

8860-9698 (Especial)
8860-9698



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):

MARINALDO DOS SANTOS ALVES BRASILEIRO, SOLTEIRO, RESEREGADO, INSCRITO NO RG. 1634661, PORTADOR DO CPF: 87313200404, RESIDENTE E DOMICILIADO

OUTORGADOS: RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, RUY NEVES AMARAL DA ROCHA, OAB/PB, nº 23.263; FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO, OAB/PB nº 22725 com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira n 509, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad iudicia et extra*", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudos e prontuários médico, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015. Requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT.

Campina Grande - PB, 06 de Setembro de 2019.

Marinaldo dos Santos Alves
OUTORGANTE

☎ 83 3576-8728 / 98855-1045 / 987088728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB

Digitalizada com CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA ACIDENTAL

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

V-02

P-016



Marimaldo dos Santos Alves

Digitalizada com CamScanner



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

1.634.661

-2 VIA

DATA DE
EXPEDIÇÃO

03/01/2018

NOME

MARINALDO DOS SANTOS ALVES

FILIAÇÃO ANTONIO ALVES DA SILVA
TEREZINHA DOS SANTOS ALVES

NATURALIDADE

JUAREZ TÁVORA-PB

DATA DE NASCIMENTO

03/04/1973

DOC ORIGEM

CASAM N.3627 FLS.72 LIV.B12
CARTORIO ALAGOA GRANDE-PB

CPF

873.132.004-04


Marcus A. B. Lacet Jr.

0 +

CHIEF OF POLICE
MARCO A. B. LACET JR.
29/08/13

Digitalizada com CamScanner





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

873.132.004-04

Nome

MARINALDO DOS SANTOS ABVES

Nascimento

03/04/1973

Digitalizada com CamScanner



22/06/2019

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENÇÃO URGÊNCIA

PROINT (B.E) N°-1983043

CLASS. DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES - CNPJ: 08.778.269/0038-52
Av. Nél. Floriano Peixoto, 4700 - Mairama, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 03/09/2019
Sistema de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendimento: Acolhimento

PACIENTE: MARINALDO DOS SANTOS ALVES

CEP: 58387000

Nascimento: 03/04/1973

Endereço: RUA INDEPENDÊNCIA

Sexo: M

Telefone: 86684371

Cidade: Jurema Tibiana

Idade: 46

Bairro: ZONA RURAL

Nome da Mãe: TEREZINHA DOS SANTOS ALVES

RG:

Nº 0

Responsável:

CPF: 87313200024

Profissão:

Estado Civil: Casado(a)

Data de Atendimento: 09/2019

CNS: 704306511472994

MOTIVO DA CONSULTA: DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA

Hora: 16:40:36

MECANISMO DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)

- | | |
|----------------------------|---------------------------------|
| 1. Cabeça | 16. Fratura da base do crânio |
| 2. Face | 17. Fratura da órbita |
| 3. Orelha | 18. Fratura da orelha externa |
| 4. Nariz | 19. Fratura do septo nasal |
| 5. Boca | 20. Fratura do maxilar superior |
| 6. Língua | 21. Fratura do maxilar inferior |
| 7. Garganta | 22. Fratura da laringe |
| 8. Tronco | 23. Fratura da traqueia |
| 9. Costela | 24. Fratura da caixa torácica |
| 10. Estômago | 25. Fratura da coluna cervical |
| 11. Fígado | 26. Fratura da coluna torácica |
| 12. Baço | 27. Fratura da coluna lombar |
| 13. Pâncreas | 28. Fratura da pelve |
| 14. Rim | 29. Fratura da bacia |
| 15. Testículo | 30. Fratura da coxa |
| 31. Fratura da coxa | 32. Fratura do fêmur |
| 33. Fratura do fêmur | 34. Fratura do úmero |
| 35. Fratura do úmero | 35. Fratura do rádio |
| 36. Fratura do rádio | 36. Fratura do ulna |
| 37. Fratura do ulna | 37. Fratura do punho |
| 38. Fratura do punho | 38. Fratura do dedo |
| 39. Fratura do dedo | 39. Fratura do pé |
| 40. Fratura do pé | 40. Fratura do tornozelo |
| 41. Fratura do tornozelo | 41. Fratura do calcâneo |
| 42. Fratura do calcâneo | 42. Fratura do tarso |
| 43. Fratura do tarso | 43. Fratura do metatarso |
| 44. Fratura do metatarso | 44. Fratura do dedo do pé |
| 45. Fratura do dedo do pé | 45. Fratura do tornozelo |
| 46. Fratura do tornozelo | 46. Fratura do calcâneo |
| 47. Fratura do calcâneo | 47. Fratura do tarso |
| 48. Fratura do tarso | 48. Fratura do metatarso |
| 49. Fratura do metatarso | 49. Fratura do dedo do pé |
| 50. Fratura do dedo do pé | 50. Fratura do tornozelo |
| 51. Fratura do tornozelo | 51. Fratura do calcâneo |
| 52. Fratura do calcâneo | 52. Fratura do tarso |
| 53. Fratura do tarso | 53. Fratura do metatarso |
| 54. Fratura do metatarso | 54. Fratura do dedo do pé |
| 55. Fratura do dedo do pé | 55. Fratura do tornozelo |
| 56. Fratura do tornozelo | 56. Fratura do calcâneo |
| 57. Fratura do calcâneo | 57. Fratura do tarso |
| 58. Fratura do tarso | 58. Fratura do metatarso |
| 59. Fratura do metatarso | 59. Fratura do dedo do pé |
| 60. Fratura do dedo do pé | 60. Fratura do tornozelo |
| 61. Fratura do tornozelo | 61. Fratura do calcâneo |
| 62. Fratura do calcâneo | 62. Fratura do tarso |
| 63. Fratura do tarso | 63. Fratura do metatarso |
| 64. Fratura do metatarso | 64. Fratura do dedo do pé |
| 65. Fratura do dedo do pé | 65. Fratura do tornozelo |
| 66. Fratura do tornozelo | 66. Fratura do calcâneo |
| 67. Fratura do calcâneo | 67. Fratura do tarso |
| 68. Fratura do tarso | 68. Fratura do metatarso |
| 69. Fratura do metatarso | 69. Fratura do dedo do pé |
| 70. Fratura do dedo do pé | 70. Fratura do tornozelo |
| 71. Fratura do tornozelo | 71. Fratura do calcâneo |
| 72. Fratura do calcâneo | 72. Fratura do tarso |
| 73. Fratura do tarso | 73. Fratura do metatarso |
| 74. Fratura do metatarso | 74. Fratura do dedo do pé |
| 75. Fratura do dedo do pé | 75. Fratura do tornozelo |
| 76. Fratura do tornozelo | 76. Fratura do calcâneo |
| 77. Fratura do calcâneo | 77. Fratura do tarso |
| 78. Fratura do tarso | 78. Fratura do metatarso |
| 79. Fratura do metatarso | 79. Fratura do dedo do pé |
| 80. Fratura do dedo do pé | 80. Fratura do tornozelo |
| 81. Fratura do tornozelo | 81. Fratura do calcâneo |
| 82. Fratura do calcâneo | 82. Fratura do tarso |
| 83. Fratura do tarso | 83. Fratura do metatarso |
| 84. Fratura do metatarso | 84. Fratura do dedo do pé |
| 85. Fratura do dedo do pé | 85. Fratura do tornozelo |
| 86. Fratura do tornozelo | 86. Fratura do calcâneo |
| 87. Fratura do calcâneo | 87. Fratura do tarso |
| 88. Fratura do tarso | 88. Fratura do metatarso |
| 89. Fratura do metatarso | 89. Fratura do dedo do pé |
| 90. Fratura do dedo do pé | 90. Fratura do tornozelo |
| 91. Fratura do tornozelo | 91. Fratura do calcâneo |
| 92. Fratura do calcâneo | 92. Fratura do tarso |
| 93. Fratura do tarso | 93. Fratura do metatarso |
| 94. Fratura do metatarso | 94. Fratura do dedo do pé |
| 95. Fratura do dedo do pé | 95. Fratura do tornozelo |
| 96. Fratura do tornozelo | 96. Fratura do calcâneo |
| 97. Fratura do calcâneo | 97. Fratura do tarso |
| 98. Fratura do tarso | 98. Fratura do metatarso |
| 99. Fratura do metatarso | 99. Fratura do dedo do pé |
| 100. Fratura do dedo do pé | 100. Fratura do tornozelo |

QRC

QUEILURIA:
Superfície corporal lesada -
DIAGNÓSTICO / CID:

Gravidade: 1º Grau 2º Grau 3º Grau

FR colo paravertebral

HTCG-Panel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICO:

DOl PULSAÇÃO
NOSSA OVEN A OUTRA

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS: () Fotoreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow: PA: HGT: SATUR:

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais
() Gasometria arterial
() Tomografia Computadorizada

() Ultrassonografia:
() Radiografias:
()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: / / às / / Dia / /

Especialista: / / às / / Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº PRESCRIÇÕES E CONDUTAS HORÁRIO REALIZADO

1	FR colo paravertebral	1
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Rodrigo Antonio
CRM-PB 6021-TEOT 12445
RUA DA COLUNA VERDE 423
JOÃO PÉDRO - PB



DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil
5ª Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia de Comarca de Lucena



POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA



Secretaria de
Segurança e da Defesa Pública

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00308.01.2019.1.05.101

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00308.01.2019.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 08:31 horas do dia 20 de dezembro de 2019, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Marinaldo dos Santos Alves**, conhecido(a) por Marinaldo, CPF nº 873.132.004-04, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Terezinha dos Santos Alves e Antonio Alves da Silva, natural de Juarez Távora PB, nascido(a) em 03/04/1973 (46 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Independência, Nº S/N, complemento CASA NA ZONA RURAL, bairro [indeterminado], tendo como ponto de referência Perto da Vila Barbosa, na cidade de Juarez Távora PB, telefone(s) para contato (83) 98708-8728.

Dados do(s) Fatos:

Local: Estrada Vicinal, nº S/N, Estrada Vicinal, Um (01) Km Antes da Entrada da Cidade de Juarez Távora, Juarez Távora PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 03/09/19 16:40h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) Art. 129, § 6º do CPB (Lesão corporal culposa), Art. 129, § 1º, Inc. I do CPB (Lesão corporal de natureza grave - Incapacidade por mais de 30 dias).

Objeto(s) Envolvido(s):

(1) Moto, modelo CG 150 TITAN KS, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor PRETA, ano 2006/2007, UF: MA, placa MOT-8898, características gerais: Categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Atual: Cabedelo/pb; restrição: Alienação Fiduciária; último Licenciamento: 2012; situação: Em Circulação.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUANDO PILOTAVA O VEÍCULO NO LOCAL JÁ DESCRITO ANTERIORMENTE ACIMA, FOI ABALROADO E VEIO A CAIR E SE MACHUCAR COM GRAVIDADE POR UM OUTRO VEÍCULO EM ALTA VELOCIDADE E DE CARACTERÍSTICAS, PLACA E MOTORISTA NÃO IDENTIFICADOS QUE SE EVADIRAM DO LOCAL DO ACIDENTE SEM PRESTAR QUALQUER TIPO DE ASSISTÊNCIA A DECLARANTE, SENDO QUE A MESMA FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE PB, ONDE DEU ENTRADA PARA OS PROCEDIMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES DE EMERGÊNCIA E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PERTINENTES, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expede a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.


Governo do Estado da Paraíba
Sec. de Segurança Pública
Alexandre J. N. de Souto Lima
Comissário - Mat. 157.356-8

Procedimento Policial: 00308.01.2019.1.05.101

Digitalizada com CamScanner





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE

Nº do sinistro ou ASL: 0470085139 CPF da vítima: 873.132.004-04 Nome completo da vítima: MARINAPDO DOS SANTOS ALVES

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2008

Nome completo: MARINAPDO DOS SANTOS ALVES CPF: 873.132.004-04

Profissão: P. J. Endereço: Vila Barbara Número: 517 Complemento:

Bairro: Centro Cidade: JUAZEIRO DO NORTE Estado: PB CEP: 58387-000

E-mail: Tel./DDD: (85) 98805-6654

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

- ☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
- ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 0735 CONTA: 24852 7

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Vítima deixou filhos vivos? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data: João Pessoa, 27/12/2019

Nome: _____

CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver) Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

Digitalizada com CamScanner



GOVERNO
DA PARAÍBA



GOVERNO
DA PARAÍBA

Número do Prontuário: 157777

DATA DA CIRURGIA: 09/09/2019

Número do Atendimento: 1983097 Clín: ORTOPEDIA 2 / Enf: 7 / Lei: 4

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: MARINALDO DOS SANTOS ALVES

Data da Internação: 03/09/2019

Atendimento: 1983097

Diagnostico Pré-Operatório: FRATURA DE COLO DE FÊMUR ESQUERDO

Diagnostico Pós-Operatório:

Cirurgia: TRATAMENTO CIRURGICO FRATURA COLO DE FEMUR ESQUERD

Data da Cirurgia: 09/09/2019

Equipe:

Cirurgião: RICARDO AMORIM FILHO

Aux 1: EVERLAN DA SILVA MEIRA

Aux 2: ANA MARIA DA SILVA ANSELMO

Aux 3:

Instrumentador: NORMA

Anestesista: MARCILIO VIEIRA COSTA SANTOS

Tipo de anestesia: RAQUIANESTESIA

Relatório Imediato do Patologista: NÃO

Exame Radiológico no Ato: SIM

Acidente Durante Operação: NÃO OCORREU

Descrição da Operação: 1 - PACIENTE EM MESA ORTOPÉDICA SOB ANESTESIA

2 - ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS

3 - INCISÃO EM FACE LATERAL DO QUADRIL ESQUERDO + DIVULSÃO POR PLANOS + HEMOSTASIA

4 - REDUÇÃO INCRUENTA DA FRATURA + FIXAÇÃO COM 03 PARAFUSOS CANULADOS 6.5 MM, SOB ESCOPIA

5 - LAVADO DE FO COM SF

6 - SUTURA POR PLANOS

7 - CURATIVOS

8 - À URPA.

Dra. Ana Maria da S. Anselmo
MR. Ortopedia - Traumatologia
CRM-PB 735


Data 09/09/2019

Assinatura/Carimbo
Ana Maria Da Silva Anselmo

Digitalizada com CamScanner



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 001.3.20.07071/01
			Data de emissão: 09/06/2020
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/06/2020
Número da guia: 001.2020.607071 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 Promovente: MARINALDO DOS SANTOS ALVES - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: BRADESCO SEGUROS S/A			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.214,14
			Desconto total: R\$ 0,00
866100000128 141409283183 520200630009 132007071013 			Valor final: R\$ 1.214,14

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 001.3.20.07071/01
			Data de emissão: 09/06/2020
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/06/2020
Número da guia: 001.2020.607071 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,78
Promovente: MARINALDO DOS SANTOS ALVES Promovido: BRADESCO SEGUROS S/A			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento:			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.214,14
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.214,14

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 001.3.20.07071/01
			Data de emissão: 09/06/2020
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/06/2020
Número da guia: 001.2020.607071 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 Promovente: MARINALDO DOS SANTOS ALVES - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: BRADESCO SEGUROS S/A			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.214,14
			Desconto total: R\$ 0,00
866100000128 141409283183 520200630009 132007071013 			Valor final: R\$ 1.214,14





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2020.607071

Data Vencimento: 30/06/2020

Data Emissão: 09/06/2020

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: MARINALDO DOS SANTOS ALVES

Promovido: BRADESCO SEGUROS S/A

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 1.035,60

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.212,79

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



SINISTRO 3190721555 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MARINALDO DOS SANTOS ALVES**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIFE

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO MARINALDO DOS SANTOS ALVES**CPF/CNPJ:** 87313200404**Posição em 09-06-2020 02:07:53**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/01/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

0809512-79.2020.8.15.0001

AUTOR: MARINALDO DOS SANTOS ALVES

REU: BRADESCO SEGUROS S/A

CERTIDÃO

Certifico que consultando os sistemas STI, PJE e E-Jus, constatei que inexistente ação envolvendo as mesmas partes, contudo, envolvendo somente a parte **autora no polo ativo de outra demanda**, localizei o(s) seguinte(s) processo(s): **0818536-19.2018.8.15.2001 e 3036836-21.2012.8.15.2001.**



O referido é verdade e dou fé.

Campina Grande-PB, 11 de junho de 2020

IVONEIDE MARTINS DE MEDEIROS
Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050- Fone: (83)3310-2439

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0809512-79.2020.8.15.0001

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a) intmem-se as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e (b) intime-se o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.



O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.

Depositado o laudo em juízo:

- Intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 15 (quinze) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide**.

- Expeça-se ofício para transferência dos honorários periciais/Expeça-se alvará dos honorários periciais.

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito

