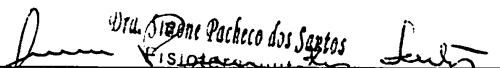


DECLARAÇÃO DE SERVIÇOS PRESTADOS

Declaro para devidos fins que o filho do casal, Marcondes dos Santos Costa, portador do CPF nº 060.571.434-77, e Paula Francine dos Santos Costa, portadora do CPF nº 080.618.174-54, residentes a rua Tito Silva, nº 106/casa, bairro Miramar, CEP 58043-090, Lucas Moreira da Costa, foi submetido a 30 (trinta) sessões de fisioterapia motora no joelho direito, realizados entre o dia 01/04/2019 e 24/06/2019, cujo valor pago foi de R\$750,00 em 3x de R\$250,00, pela fisioterapeuta particular Simone Pacheco dos Santos, CREFITO 233625-F.

Atenciosamente,


Dra. Simone Pacheco dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO 233625-F
Simone Pacheco dos Santos



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE LUCAS MOREIRA DA COSTA

DATA DE NASCIMENTO 16/07/03

NOME DA MÃE PAULA FRANCINE DOS SANTOS MOREIRA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º 113521

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1136938

DATA DO ATENDIMENTO 19/01/19

HORA DO ATENDIMENTO 02:02

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE BICICLETA X CARRO

DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA

CID 10 S82.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, TRANSFERIDO DO HOSPITAL ORTOGRAUMA COM FRATURA PROXIMAL DE TIBIA DIREITA , PARA CIRURGIA CONFORME PACTUAÇÃO EXISTENTE. AVALIADO E INTERNADO PELA ORTOPEDIA

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX JOELHO DIREITO , TC DE JOELHO DIR.

EXAMES HEMATOLOGICOS

ECG com risco cirúrgico.

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106-João Pessoa/PB

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX JOELHO DIREITO - FRATURA DE TIBIA PROXIMAL DIREITA

TRATAMENTO:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE PLATÔ TIBIAL DIR.

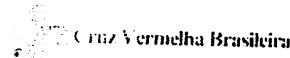
ALTA HOSPITALAR: 02/02/19

DATA DA EMISSÃO: 05/04/19

Elivaldo Sales de Toledo
Dr. ELIVALDO SÁLES DE TOLÉDO
CRM: 1873/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



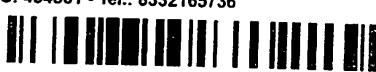


Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA,, S/N - CONJ. PEDRO GONDIM JOÃO PESSOA - CNES: 454561 - Tel.: 8332165736

Boletim de Atendimento: 1136938



Identificação do paciente

ID 1367552	Nome LUCAS MOREIRA DA COSTA			Sexo Masculino
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15 anos 6 meses 20 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 113521
Mae PAULA FRANCENE DOS SANTOS MOREIRA				Pai MARCONDES DOS SANTOS COSTA
Escolaridade				Responsável (Parentesco) A MAE - MAE
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986150721	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 4475259	Nº Cns 898003261036232		
Local de procedência HOSPITAL DE TRAUMA TARCISIO BURITY (ORTOTRAUMA)				Tipo UNIDADESAUDE
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	UF PB	

Endereço

CEP 58043362	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro SÃO FRANCISCO DE ASSIS
Número 166	Complemento	Bairro MIRAMAR	

Admissão

Data e Hora 19/01/2019 02:02:26	Número da pulseira 1000007161789	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	
Classificação de risco	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ATROPELAMENTO	Detalhe do acidente VEICULO X BICICLETA

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
íodo de transporte RRÓ PARTICULAR	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA X	mmHg	Pulso	Temperatura	DEPARTAMENTOS DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
Exames complementares				16 ABR 2019
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos				

Gente Seguradora SIA.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106 João Pessoa/PB

Diagnóstico	CID
Atendido por THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA	Tempo 01min 26seg

Imprimir





ASSISTENCIAL HTOP

Endereço: RUA PREFEITO JOAQUIM PESSOA PASSOS, S/N, JARDIM 13 DE MAIO, JOAO PESSOA - PB, 58020670

Tel:

CNES: 1145623

Paciente LUCAS MOREIRA DA COSTA	BAE 1136938	Data/Hora Entrada 19/01/2019 02:02:26	Data Baixa
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15a 6m 3d	Sexo Masculino	CNS 898003261036232
Mãe PAULA FRANCINE DOS SANTOS MOREIRA			Telefone de Contato (83) 986150721
Endereço SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106	Bairro MIRAMAR	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X BICICLETA	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional SAvio BRUNO SILVA BARROS	Nº Cons. Regional 5615/PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 02:02:26	Data/Hora Prescrição 19/01/2019 06:29:22		

Anamnese

- Fratura de plato tibial
- Aguardando para cirurgia

DIETA

DIETA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V, 24H, DURANTE 24 HORA(S)
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML**ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 ML VIA S.C., 1X AO DIA****EXAME LABORATORIAL****HEMOGRAMA COMPLETO****COAGULOGRAMA COMPLETO****PROCEDIMENTO****TALA INGUINO PODÁLICO****CID10**

Código	Descrição
S82.1	Fratura da extremidade proximal da tíbia

Conduta

Internar Paciente

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 105 Joao Pessoa/PB

LUCAS MOREIRA DA COSTA

SAvio BRUNO SILVA BARROS
(CRM: 5615/PB)

Boletim registrado por: THATIÂNE MARQUES VIEIRA BRAGA em 19/01/2019 02:03:52





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

ASSISTENCIAL HTOP

Endereço: RUA PREFEITO JOAQUIM PESSOA PASSOS, S/N, JARDIM 13 DE MAIO, JOAO PESSOA - PB, 58020670

Tel:

CNES: 1145623

Paciente LUCAS MOREIRA DA COSTA	BAE 1136938	Data/Hora Entrada 19/01/2019 02:02:26	Data Baixa
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15a 6m 3d	Sexo Masculino	CNS 898003261036232
Mãe PAULA FRANCINE DOS SANTOS MOREIRA			Telefone de Contato (83) 986150721
Endereço SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106	Bairro MIRAMAR	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X BICICLETA	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional SAvio BRUNO SILVA BARROS	Nº Cons. Regional 5615/PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 02:02:26		Data/Hora Prescrição 19/01/2019 02:46:34	

Anamnese

\CIENTE ENCAMINHADO DO ORTOTRAUMA
 CIDENTE DE BICICELTA.
 EFERE DOR EM JOELHO.
 CONSCIENTE, ORIENTADO EUPNEICO,HIDRATADO. PERFUSAO OK
 SOL RX

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA)

PROCEDIMENTO

TALA INGUINO PODÁLICO, (OBSERVAÇÕES: RETIRAR)

CID10

Código	Descrição
S82.1	Fratura da extremidade proximal da tibia

Conduta

Em observação

LUCAS MOREIRA DA COSTA

SAvio BRUNO SILVA BARROS
(CRM: 5615/PB)DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora SIA.
Av. Dom Pedro I, 776 SL 106-João Pessoa/PB

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 19/01/2019 02:03:52





ASSISTENCIAL HTOP

Endereço: RUA PREFEITO JOAQUIM PESSOA PASSOS, S/N, JARDIM 13 DE MAIO, JOAO PESSOA - PB, 58020670
Tel:
CNES: 1145623

Paciente LUCAS MOREIRA DA COSTA	BAE 1136938	Data/Hora Entrada 19/01/2019 02:02:26	Data Baixa
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15a 6m 3d	Sexo Masculino	CNS 698003261036232
Mãe PAULA FRANCINE DOS SANTOS MOREIRA			Telefone de Contato (83) 986150721
Endereço SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106	Bairro MIRAMAR	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente VEICULO X BICICLETA	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional SAvio BRUNO SILVA BARROS	UF PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 02:02:26		Data/Hora Prescrição 19/01/2019 06:29:22	Nº Cons. Regional 5615/PB

Anamnese

Fratura de plato tibial
erno para cirurgia

DIETA**DIETA, VIA ORAL****MEDICAÇÃO**

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V, 24H, DURANTE 24 HORA(S)
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML**ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 ML VIA S.C., 1X AO DIA****EXAME LABORATORIAL****HEMOGRAMA COMPLETO****COAGULOGRAMA COMPLETO**

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

PROCEDIMENTO**TALA INGUINO PODÁLICO****16 ABR 2019****CID10**

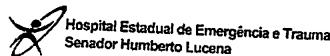
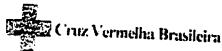
Código	Descrição
S82.1	Fratura da extremidade proximal da tíbia

Gente Seguradora SIA.
Av. Dom Pedro I, 776 SL, 10630-000 Pessoal/PB

Conduta**Internar Paciente****LUCAS MOREIRA DA COSTA**

SAvio BRUNO SILVA BARROS
(CRM: 5615/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 19/01/2019 02:03:52



AV. ORESTES LISBOA, Sn - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: LAIANA KAREN
DANTAS BARRETO
Em: 30/01/2019 13:19:42

Nome		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
LUCAS MOREIRA DA COSTA		1136938	19/01/2019 02:02:26	
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15	Sexo Masculino	CNS 898003261036232	Prontuário 113521
Tempo de Internação 11d 5h 54min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 19/01/2019 02:02:26	Data Internação 19/01/2019 07:25:22	Permanência na Unidade: 11d 11h 17min		Permanência no Leito: 10d 19h 38min

EVOLUÇÃO MEDICA (LAIANA KAREN DANTAS BARRETO - 30/01/2019 13:19:21)

Evolução

PROCEDIMENTO:

Descrição da Evolução:

pois de tratamento cirúrgico de fratura de tibia proximal direita, sem intercorrências

cd: vpm, raiox de controle e hemograma

staff: dr kartney

não: HTOP - ENF 10 Leito: 0001

fisionomia responsável pela informação: LAIANA KAREN DANTAS BARRETO

Número Conselho: 8491



REGISTRO DE UTILIZACIÓN DE MATERIALES ESPECIALES. DEMANDAS

Número: 102

Pacientes

Procedure

313

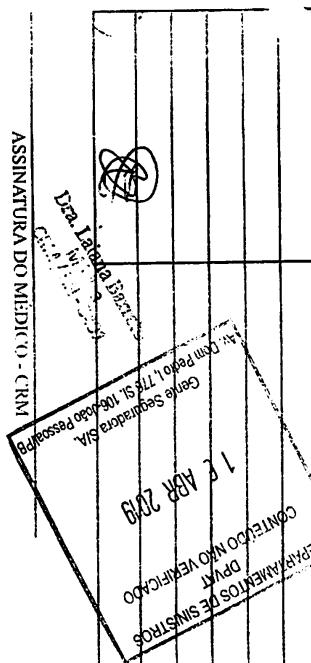
SUS: (1), Nas 3051
Médico: Dr. Kortenay

Prontuário: 11269352
Data: 25/09/19

Datas _____ / _____ / _____
Caixa Pronta: _____

DISPENSAÇÃO CME

DISPENSAÇÃO - FARMÁCIA			
FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CÓDIGO SUS
			MARCA



ASSINATURA DO MEDICO - CRM

ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN

ASSINATURA CIRCULANTE: RESPONSAVEL

R(NC).APC.013

SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde					
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <i>Itap</i>					2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <i>Itap</i>					4 - CNES
Identificação do Paciente					5 - N° DO PRONTUÁRIO <i>1126936</i>
6 - NOME DO PACIENTE <i>Luis Henrique do Costa</i>					7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
					8 - DATA DE NASCIMENTO / /
					9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL					11 - FONE DE CONTATO N° DO FONE
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)					13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
					14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO
					15 - UF
					16 - CEP
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)					
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO					
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR					19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA					21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL					23 - CID 10 PRINCIPAL
					24 - CID 10 SECUNDÁRIO
					25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)					
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL					27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III					30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					31 - QTDE
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
34 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					35 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
					36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
					37 - QTDE
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO <i>TMC ex 4,5 - n° C1</i>					
39 - DEPARTAMENTOS DE SISTEMAS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO					
40 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>16 ABR 2019</i>					
41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO SONSELHO) <i>Dra. Lajana Branco</i> Carimbo: <i>Carimbo / FN - 2018</i>
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
45 - CÓD. ÓRGÃO EMISOR					46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>30/01/19</i>
47 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Gente Seguradora S/A.</i> Av. Dom Pedro I, 775 Sl. 106-João Pessal/PB





RELATÓRIO DE CIRURGIA

HECTSHL

NOME: LUCAS MOREIRA DA COSTA BE/PRONTUÁRIO 1136938
IDADE: 15 SEXO: MASC FEM COR: _____ DATA: 30/01/2019
CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA EMP: _____ LR: _____
CIRURGIA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA

CIRURGIÃO: DR KARTNEY 1º ASS: MR1 LAIANA
2º ASS: _____ 3º ASS: _____
INSTRUMENTADOR: _____ ANESTESISTA: _____
TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO		CID
FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA		

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		CÓDIGO
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA		

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO
DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:
 ENFERMARIA TERAPIA INTENSIVA
 RESIDÊNCIA ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: _____ DATA: 30/01/2019





RELATÓRIO DE CIRURGIA

MEETSHL

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL HORIZONTAL SOB ANESTESIA

PASSAGEM DE FAIXA DE SMASH EM COXA DIREITA

ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS

Incisão:

VIA DE ACESSO ANTERIOR DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA

DIVULSÃO, AVULSÃO E DISSECÇÃO POR PLANOS

CUIDADOS DE HEMOSTASIA

Achados:

FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA

Conduta:

CALOCLASIA E DRENAGEM DE ABSCESSO

REDUÇÃO DIRETA DA FRATURA COM AUXÍLIO DE FIO DE KIRSHNER E ESCOPA

FIXAÇÃO DA FRATURA COM DOIS PARAFUSOS CORTICAIS COM ARROELA

AUXILIO DE ESCOPA

LIMPEZA MECÂNICO CIRURGICA COM SORO FISIOLÓGICO

SUTURA POR PLANOS

Fechamento:

CURATIVOS ESTEREIS

RETIRADO GARROTE EM 1:20 H

Observação:

RAIOX DE CONTROLE

TALA JOELHEIRA EM EXTENSÃO

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S.A.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106-Jcbo Pessoal/PB

Médico/CRM:

João Pessoa,

30/01/2019



Nota de Sala Cirúrgica

$$BE = 133643$$

LUCAS ALVAREZ DE CIMA		DEPARTAMENTO		PROFISSÃO		ENFERMAGEM		LEITO	
15 DE JANEIRO DE 2014		DRA KARINNEY RODRIGUES		2 ANOS					
ESTADISTA		RODRIGO		ESTETICA		LAMINA		CIRURGIA	
DATA DE FIM DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)									
SATURACAO CARBONICO ASA 4 (ASA 5)									
ESTADO DE CONTAMINACAO (LIMPAA) / CONTAMINADA) / INFECTADA) / POTENCIALMENTE CONTAMINADA									
MEDICACOES ANESTESICAS	QTD.					MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
LUTENALINA						JELCO N°18		FIO CAT GUT CROMADO N°	
GUANACAINA ISOBARICA		50ML	L			JELCO N°26		FIO CAT GUT CROMADO N°	
GUANACAINA PESADA						JELCO N°22		FIO DE AÇO N°	
LUTAMINA		50	L			JELCO N°24		FIO DE AÇO N°	
DEPERIDOL						KIT SIST DREN TORAXICA N°		FIO DE NYLON N°	
DEPERIDOLATO		SOLUÇOES	QTD.			LÂMINA BISTURI N°11		FIO DE NYLON N°	
DEPERIDOLATO		ALCOOL ETILICO 70%				LÂMINA BISTURI N°15		FIO DE NYLON N°	
VENTANILA		PVPI DEGERMANTE				LÂMINA BISTURI N°23		FIO POLIGLACTINA N°	
BALNAZENIL		PVPI TINTURA				LÂMINA BISTURI N°24		FIO POLIGLACTINA N°	
DEPERIDOL		PVPI TÓPICO				LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA N°	
DEPERIDOLATO VASO		SABÃO ANTISEPTICO				LÂMINA DE ENNERTO		FIO POLIPROPILENO N°	
DEPERIDOLATO VASO		MATERIAIS	QTD.			LUVA DE PROCEDIMENTO PAR	10	FIO POLIPROPILENO N°	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA 13X4,5				LUVA ESTERIL N°7,0		FIO POLIPROPILENO N°	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA 25X07				LUVA ESTERIL N°7,5		FIO POLIGLECAPRONE N°	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA 25X08				LUVA ESTERIL N°8,0	L	FIO SEDA N°	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA 40X12				LUVA ESTERIL N°8,5	L	FITA CARDIACA	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA PERIDURAL N°16				MASCARA CIRÚRGICA		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA PERIDURAL N°17				MULTIVIAS		CATETER DE PIC	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA PERIDURAL N°18				PERFURADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA RAQUI N°25G				SCALP N°19		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA RAQUI N°26G				SCALP N°21		FIO DE KIRSCHNER N°	
DEPERIDOLATO VASO		AGULHA RAQUI N°27G				SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER N°	
DEPERIDOLATO VASO		ALGODÃO ORTOPEDICO				SERINGA 5ML	L	FIO STEINMAN N°	
DEPERIDOLATO VASO		ATADURA DE CREPOM				SERINGA 10ML	L	FIO STEINMAN N°	
DEPERIDOLATO VASO		ATADURA GESSADA				SERINGA 20ML	L	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICACOES	QTD.	BOLSA P. COLOSTOMIA				SONDA ASP TRAQUEAL N°8		HEMOST ABSORVIVEL	
AURENALINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA N°				SONDA ASP. TRAQUEAL N°10		KIT DERIVA VENTRICULAR	
CLIGA DESTILADA		CATETER DE OXIGÉNIO				SONDA ASP TRAQUEAL N°12		PRÓTESE VASCULAR	
CLIGA DESTILADA		CATETER ENBOLEC ARTERIAL				SONDA ASP TRAQUEAL N°14		KIT PAV	
CLIGA DESTILADA		CATETER EPIDURAL N°16				SONDA ASP TRAQUEAL N°16		FIXADOR EXTERNO	
CLIGA DESTILADA		CATETER EPIDURAL N°17				SONDA FOLEY 2VIAS N°12		EMPRESA	
CLIGA DESTILADA		CATETER EPIDURAL N°18				SONDA FOLEY 2VIAS N°14			
CLIGA DESTILADA		CERA PARA OSSO				SONDA NASOG CURTA		PARAFUSOS CORTICais	
CLIGA DESTILADA		COLET URINA FECHADO				SONDA NASOG LONGA		PARAFUSOS CORTICais	
CLIGA DESTILADA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS				SONDA URETRAL N°		PARAFUSOS ESPONJOSO	
CLIGA DESTILADA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS				TORNEIRINHA		PARAFUSOS ESPONJOSO	
DEPERIDOLATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE				TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS MALEOLAR	
DEPERIDOLATO DE CALCIO		DRENO DE SUCCÃO				TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS MATE	
DEPERIDOLATO DE CALCIO		ELETRODOS	5			TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PLACA	OPVAT
DEPERIDOLATO DE CALCIO		EQUIPO MACROGOTAS				TUBO SILICONE (LATEX)		PLACA	CONTEUDO NAO
DEPERIDOLATO DE CALCIO		EQUIPO TRANSF SANGUE							
DEPERIDOLATO DE CALCIO		EQUIPO MICROGOTAS						EQUIPAMENTOS	
DEPERIDOLATO DE CALCIO		ESPONJA DE PVPI				FIOS	QTD.	() ASPIRADOR	10 AD
DEPERIDOLATO DE CALCIO		ESPARADRAPO				FIO ALGODÃO S/A N°		1 BISTURI ELETTRICO	
DEPERIDOLATO DE CALCIO		GAZES				FIO ALGODÃO S/A N°		() CAPNOGRAFO	
DEPERIDOLATO DE CALCIO		GAZES ALGODOADAS				FIO ALGODÃO C/A N°		() CARDIOMONITOR	Gento Sp
DEPERIDOLATO DE CALCIO		GEL ELETROLÍTICO				FIO ALGODÃO C/A N°		() DESFIBRILADOR	Av. Dom Pedro I, 117
DEPERIDOLATO DE CALCIO		JELCO N°14						() FOCO AUXILIAR	
DEPERIDOLATO DE CALCIO		JELCO N°16						() FOCO CENTRAL	
DEPERIDOLATO DE CALCIO								() MICROSCOPIO	
DEPERIDOLATO DE CALCIO								() TÔNOMETRO DE PULSO	
DEPERIDOLATO DE CALCIO								() TPI. INVASIVA/ NÃO INVASIVA	
DEPERIDOLATO DE CALCIO								() PERFURADOR ELETTRICO	
DEPERIDOLATO DE CALCIO								() SERRA	
DEPERIDOLATO DE CALCIO								CIRCULENTE	

— 1 —

E SINISTROS
VERIFICADO
R 2019
uradora SIA.



FICHA DE ANESTESIA

卷之三

FICHA DE ANESTESIA			
PACIENTE:	DATA: / /	PRONTUÁRIO:	
		SEXO: / COR: /	IDADE: /
PRESSÃO ARTERIAL PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA PESO	GRUPO SANGUÍNEO
ESTADO GERAL () BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO		RISCO CIRÚRGICO () BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO	
EXAMES COMPLEMENTARES			
AP. RESPIRATÓRIO	AP. CIRCULATÓRIO		
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL	DROGAS EM USO	
PERI-ANESTÉSICO			
EST. HORA		ESTADO FÍSICO (ASA)	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO			
URGÊNCIA REALIZADA			
CHURGIAO	AUXILIARES		
INÍCIO DA ANESTESIA	TÉRMINO DA ANESTESIA	DURAÇÃO DA ANESTESIA	
CDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.	VALORES RS	
ANESTÉSISTA	CPF	CRM-PB	
REVISOR			

Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 27/09/2019 10:26:57
<http://pj.e-justice.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092710265660600000024013453>
Número do documento: 19092710265660600000024013453

Num. 24812948 - Pág. 12



CHECK LIST CIRURGIA SEGURA - SALVA VIDAS

MEETSM

Período Pré-Operatório

1.1 Dados de Identificação

Nome: Luisa Moreira da Costa
 Idade: 15 Sexo: M BE/Prontuário: 1136939

Data da visita Pré- Operatória: 29/01/2019 Hora: 16:00 Enfermaria: AC leito: 01

Alergias: (sim) (não) (não sabe) Quais:

Dor: (presente) (ausente) Local:

Sítio Cirúrgico - Passado Cirúrgico:

Antecedentes familiares: ok

Checar exames pré operatório(hemograma, glicemia, SSVV, ECG e risco cirúrgico)

OBS:

Chegar documentos: visita pré-cirúrgica (), visita pré – anestésica () Termo de autorização para procedimento cirúrgicos() OBS:

Utilização(sim) (não)

Orientações:

() Retirar prótese e adornos

() Jejum informado

() Orientação sobre: banho com clorexidina deg-1-2horas antes da cirurgia mais higiene oral criteriosa. confortar o paciente explicando o procedimento e funcionamento do centro cirúrgico

() Realizar tricotomia

Enfermeiro/Coren(a): II

Obs. Sinalizar aos enfermeiros plantonistas e aos médicos responsáveis quaisquer pendências.

Período Transoperatório

Procedimento: Trat. limfático de hérnia de Nêmes Falcial
 1.2. Antes da indução anestésica (identificação)

() identidade

() Sítio demarcado

() Procedimento cirúrgica

() Verificação de segurança anestésica

concluída/avaliação pré-anestésica DPVAT
 DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
 () Consentimento informado CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 () Jejum

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A.
 Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106-João Pessoa/PB

➤ O PACIENTE POSSUI:
 Via aérea difícil/ risco de aspiração?

() Não () Sim e equipamento/ Aspiração disponível () Houve recusa da resposta médica

Risco de perda sanguínea > 500ml .(7ml/kg em crianças)?

() Não

() Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluídios

() Reserva Hemocomponentes

() Houve recusa da resposta médica

➤ Checagem equipamentos

() Monitorização () Bisturi elétrico (placa +cabos) () Suporte de oxigênio

() Aspirador () Carro de anestesia + alarmes + oxigênio e agentes inalatórios

() OPME () não se aplica () Realização de desinfecção na sala N° 4

() Conferir esterilização das embalagens () Houve recusa da resposta médica

➤ ACESSO VENOSO

() Periférico

() ACV

F(NG).ASCIR.035-1



170

DATA: 29.01.19

PRONTUÁRIO: 1136-935

1. paciente com alterações da retina

Secto:

1' - 5' विस्तृत

Anesthesia proposta

Ranunculaceae

Doença pulmonar?	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] espontânea	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] hereditária	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] médios	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? Tarda [] Verão	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] inverno	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] medos	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] fumaça	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] tabaco	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] poluição	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] exercícios	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] infecções	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] tuberculose	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] bronquite	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] asma	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] broncoespasmo	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] colagenose?	<input type="checkbox"/>
Doença pulmonar? [] outras	<input type="checkbox"/>
Doença da tireoide?	<input type="checkbox"/>
Mudança no hábito mictório?	<input type="checkbox"/>
Modificação no apetite?	<input type="checkbox"/>
Queimação, azia, H. de bact. dor?	<input type="checkbox"/>
Náuseas, vômitos? (cor)	<input type="checkbox"/>
Mudança no hábito intestinal?	<input type="checkbox"/>
Alteração na cor das fezes?	<input type="checkbox"/>
Perda de peso s dieta?	<input type="checkbox"/>
Hepatite, icterícia, malária, Chagas?	<input type="checkbox"/>
Anemia?	<input type="checkbox"/>
Sangramento? (onde?)	<input type="checkbox"/>
Hematomas manchões roxas?	<input type="checkbox"/>
Gripe, febre, recente?	<input type="checkbox"/>
Está ou pode estar grávida? (DUM:)	<input type="checkbox"/>
Tem problema de surdez, visão?	<input type="checkbox"/>
Teve febre alta quando foi operado?	<input type="checkbox"/>
Recebeu Transf.sangue? Há	<input type="checkbox"/>
Aceita transf.sangue numa emergência?	<input type="checkbox"/>
Diabetes?	<input type="checkbox"/>
Alergia a drogas?	<input type="checkbox"/>
Quadro clínico?	<input type="checkbox"/>
Tratamento?	<input type="checkbox"/>
Alergia a pô, lâ, odores, alimentos?	<input type="checkbox"/>
Quadro clínico?	<input type="checkbox"/>
Tratamento?	<input type="checkbox"/>
Alergia a derivada de borrechada?	<input type="checkbox"/>
Quadro clínico?	<input type="checkbox"/>
Tratamento?	<input type="checkbox"/>
PARA CRIANÇAS (0 - 14 anos)	<input type="checkbox"/>
A criança é prematura?	<input type="checkbox"/>
A criança tem s de desenvolvimento	<input type="checkbox"/>
A criança está gripada, c tosse, febre?	<input type="checkbox"/>
A criança tem outra doença?	<input type="checkbox"/>
ATECENDENTES FAMILIARES DE:	<input type="checkbox"/>
[] diabetes [] doença crav. [] hipertensão	<input type="checkbox"/>
[] Febre alta durante a anestesia?	<input type="checkbox"/>
[] Problema durante a anestesia?	<input type="checkbox"/>
Qual?	<input type="checkbox"/>

68

Cirurgias / Anestesias / Próximas / Complicações

Medicaments (Digest)

Anotar de preferência exames com < 01 ano
 Exames Subsidiários - DATA: 29/10/1978
 Hh= 9,8 Hs= 34 Glic= 113 Cr= 132 Ur. = 17
 Ns= 3,6 Ke= 3,6 TC= TS=
 Plaq= 10.1.000 Cegul [] Normal [] Alterada TT= TP= 15 TTPA= 38 INR: 1,2
 RX 16ex [/ /] ECG [/ /]

Marinor: 1 Exames complementares | 1 Encaminhado p'Clínica. Qual:

Continued from page 1

DEPARTAMENTOS DE CIÊNCIAS
DPVAT
CRM - CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

— FESTA DA MULHER — ANIVERSÁRIO DE GRAVESE — 100 ANOS — 2003 — 100 ANOS APÓS A LIBERAÇÃO DO AMBULATÓRIO

<input type="checkbox"/> Liberado para cirurgia <input type="checkbox"/> Reavaliar na internação - motivo(s): <input type="checkbox"/> Reavaliar na SO - motivo(s): <input type="checkbox"/> NÃO LIBERADO P/CIRURGIA - motivo(s):		Gente Seguradora S/A Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106-João Pessoa/PB
		MPA drogas/vitóse

JOHN HUMES GRAVES

utpico

158

— 1 —

Dr. Nathan Lacerda
Anestesiologia

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)									
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE							2 - CNES		
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE									
3 - NOME DO PACIENTE <i>Ciclos planos de Candi</i>							4 - N° DO PRONTUÁRIO		
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)					6 - DATA DE NASCIMENTO / / /		7 - SEXO <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.	8 - RACA/COR	
9 - NOME DA MÃE							900	10 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE	
11 - NOME DO RESPONSÁVEL							900	12 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE	
13 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)									
14 - MUNICIPIO DE RESIDÊNCIA					15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO		16 - UF	17 - CEP	
PROCEDIMENTO SOLICITADO									
18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL					19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL <i>- Esplenectomia</i>			20 - QTDE	
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)									
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO					22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO <i>Anestesia</i>			23 - QTDE	
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO					25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			26 - QTDE	
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO					28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			29 - QTDE	
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO					31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			32 - QTDE	
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO					34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			35 - QTDE	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)									
36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>- Irregular de FBT - 2/3, Sx2</i>					37 - CÓD. 10 PRINCIPAL		38 - CÓD. 10 SECUNDÁRIO		
39 - Causas associadas									
40 - OBSERVAÇÕES <i>- Cenho e RDM.</i>									
SOLICITAÇÃO									
41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					42 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>18/03/19</i>		45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Dr. Ivo Castelo Branco Pereira da Silva, Profissão: CRM 3904 - Pneumologia</i>		
43 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF					44 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				
AUTORIZAÇÃO									
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR		52 - N° DA AUTORIZAÇÃO (APAC)		
48 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF					49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO					51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC		
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)									
54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE							55 - CNES		





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Receituário de Controle Especial

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av.

LUCAS MOREIRA DA COSTA | 898003261036232 | 1136938

Rua SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106, JOAO PESSOA-PB-58043362

Receituário de Controle Especial

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av.

LUCAS MOREIRA DA COSTA | 898003261036232 | 1136938

Rua SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106, JOAO PESSOA-PB-58043362

USO ORAL

CEFALEXINA 500 MG ----- 28 CP

TOMAR DE 6/6 HORAS POR 7 DIAS

USO ORAL

CEFALEXINA 500 MG ----- 28 CP

TOMAR DE 6/6 HORAS POR 7 DIAS

02/02/2019 Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA
6902PB

02/02/2019 Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA
6902PB

*Dr. Carlos Alberto M. Vieira
Ortopedista e Traumatólogo
CRM PB 6902 VISA PE 22641
REUT 3941*





Cruz Vermelha Brasileira
Senador Humberto Lucena



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Cruz Vermelha Brasileira
Senador Humberto Lucena



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Receituário de Controle Especial

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av.

LUCAS MOREIRA DA COSTA

898003261036232

1136938

Rua SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106, JOAO PESSOA-PB-58043362

FÓXIS 200 MG _____ 10 CP

TOMAR DE 12/12 HORAS POR 5 DIAS

PACO COMPR _____ 24 CP

TOMAR DE 8/8 HORAS

02/02/2019

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

02/02/2019

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

Receituário de Controle Especial

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av.

LUCAS MOREIRA DA COSTA

898003261036232

1136938

Rua SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106, JOAO PESSOA-PB-58043362

FÓXIS 200 MG _____ 10 CP

TOMAR DE 12/12 HORAS POR 5 DIAS

PACO COMPR _____ 24 CP

TOMAR DE 8/8 HORAS

02/02/2019

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

02/02/2019

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0129822/19

Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

CPF: 715.774.934-35

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

3190279107
Sim atue

Data do acidente: 19/01/2019

LUCAS MOREIRA DA
COSTA

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LUCAS MOREIRA DA
COSTA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

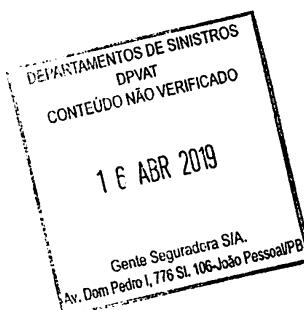
- Boletim de ocorrência
- Certidão de nascimento
- Comprovação de ato declaratório
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- Outros

MARCONDES DOS SANTOS COSTA : 060.571.434-77

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência
- Documentos de identificação

LUCAS MOREIRA DA COSTA : 715.774.934-35

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência



ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 16/04/2019
Nome: MARCONDES DOS SANTOS COSTA
CPF: 060.571.434-77

MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/04/2019
Nome: ALINE GOMES DE BRITO
CPF: 079.445.364-30

ALINE GOMES DE BRITO



CONSTITUIU PARÁTICA SERVIÇO REGISTRAL X MARINES COSTA J. 0040 PESSOA
PV CRUZ DAS ARMAS 11427 EN PLANALTO CENTRAL SL 02/FUNCTUNARO
FONE: (65) 211-3600 X 9-332-7748

**CLAUDIA CRISTOVING LIMA MARQUES XILMULAR - 12 ECRVENTIA
MAGNA EUDITHA DA SILVA - SUBSTITUTA**

REBISTRA DORES

PERTUBADO PE NAZARÉ MENTO

Assessments des performances et analyses de la

* LUCAS MOREIRA DA CESTA *

do sexo masculino, ocorrido na MATERNIDADE GENERAL EDISON RAMALHO, NESTA CAPITAL, no dia dezesseis de junho de dois mil e cinqüenta e oito, às 00:20 horas.

O registrando é tudo

**MARQUINHOS DAS CANTOS - BISTAV
SANTUÁRIO DE CUITÉ - PB
PAULINA FRANÇA LIMA - DUS SANTOS - MOREIRA
VALADARES DE JOSÉ PESSOA - PB**

PATERNOS: LIGERO FERREIRA DA COSTA
e MÔRIA GUERREIRO MELO DOS SANTOS
e MATERNOS: ANTONIO FIDELIS DA SILVA FILHO
e PAULA FRANCINE TELES DOS SANTOS MOREIRA

OBSERVAÇÃO: Registro feito no dia 7 de Janeiro de 2004.

DEPARTAMENTOS DIVERSOS
OPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
22/09/2010

17. *Leucosia* *leucostoma* (Fabricius) *leucostoma* (Fabricius)

JOSÉ PESSOA, 7 de Janeiro de 2004

Magna Lúcia da Silva
E-mail: lucia.silva@uol.com.br

184488



DPVAT:

Xerox identidade e CPF da vítima;
Xerox certidão de nascimento;
Xerox identidade e CPF Representante;
Xerox Comprovante de residência;
Xerox do cartão do banco;
Boletim de ocorrência original;
Laudo e prontuário original;
Formulário preenchido e assinado.





CICERO PEREIRA DA COSTA
RUA ATTO SILVA, 161 COSTA, BARRAS
JOAO PESSOA/PB CEP: 58043-060 (AG. 1)

Ligação MONOFÁSICO
Cta/Soc RES-MTC B1 / RESIDENCIAL-B1-BARRA RENDA
Rotente 1-6-21-4080 Referência 01/2019
Medidor 00005277328 Emissao 01/02/2019

ENDERECO: RUA ATTO SILVA, 161, BARRAS, JOAO PESSOA/PB CEP: 58043-060
Referência 01/2019
Data Fecho Conta: 01/02/2019
Cpf: 00005277328

Vota Fecho Conta: 01/02/2019
Cpf: 00005277328

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196

Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RANI
Mar / 2019	01/03/2019	03/04/2019	603.637.624-34

Ucf (Unidade Consumidora):

5/586/79-1

Canal de contato

- Tarifa Social de Braga e B. 0,00% - 0,00% de reajuste
até 12/2019. Até 26 de fevereiro/2019.
Com a natureza corrigida, você não precisará pagar
ambiente, termo central de seu consumo a qualquer
momento e estará em dia com suas contas de luz.
Entre em contato conosco se tiver alguma dúvida.

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

1º ABR 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106-João Pessoa/PB

Código	Descrição	Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
		Data	Leitura	Data	Leitura			
Demonstrativo								
0601	Consumo até 20KWh-BR	00.000	0.287310	3.62	3.62	27	3.62	3.62
0601	Consumo - 31 a 100KWh-BR	70.000	0.492310	34.50	34.50	27	34.50	34.50
0601	Consumo - 101 a 220KWh-BR	111.000	0.778410	82.37	82.37	27	82.37	82.37
0610	Subsídio			48.18	48.18	27	48.18	48.18
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS								
0807	CONTRIB SERV ULM PÚBLICA			5,82	5,82	0	5,82	5,82
0803	CUSTO DE RELOGACAO NORMAL 02/2019			1,31	1,31	0	1,31	1,31
0802	PARCELAMENTO DE DEBITO 01/2019			69,99	69,99	0	69,99	69,99
0906	Devolução Subsídio			-48,18	-48,18	0	0,00	0,00





SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Delegacia Regional de Polícia Civil
Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 04110.01.2019.1.00.401

511548

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 04110.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:12 horas do dia 15 de abril de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Adonis Coelho Regadas, Agente de Investigação, matrícula 1331728, ao final assinado, compareceu **Marcondes dos Santos Costa**, RG nº 2904808 SSP/PB, CPF nº 060.571.434-77, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), profissão Servente, filho(a) de Maria Gorete Melo dos Santos e Cicero Pereira da Costa, natural de Cuité/PB, nascido(a) em 02/08/1983 (35 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) R. São Francisco de Assis, Nº 106, complemento Casa, bairro Miramar, tendo como ponto de referência Próximo Ao Mercado Miramar, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98615-0721.

Dados do(s) Fatos:

Local: Av. Beira Rio, Próximo Ao Mercado Miramar, João Pessoa/PB, bairro Miramar; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 19/01/19 20:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

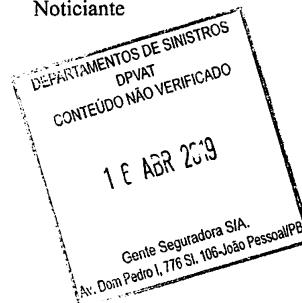
Que seu filho, **LUCAS MOREIRA DA COSTA** - CPF: 715.774.934-35 -RG: 4.475.259/PB, nascido aos 24/08/2004 com 15 anos, sofreu um atropelamento, onde foi socorrido pelo SAMU e atendido pelo Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena- Conforme LAUDO MEDICO, anexo.

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, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 15 de abril de 2019.

ADONIS COELHO REGADAS
Agente de Investigação

MARCONDES DOS SANTOS COSTA
Noticiante



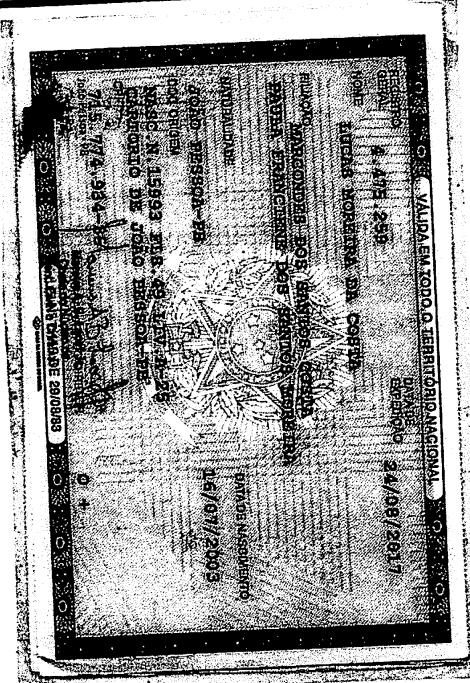
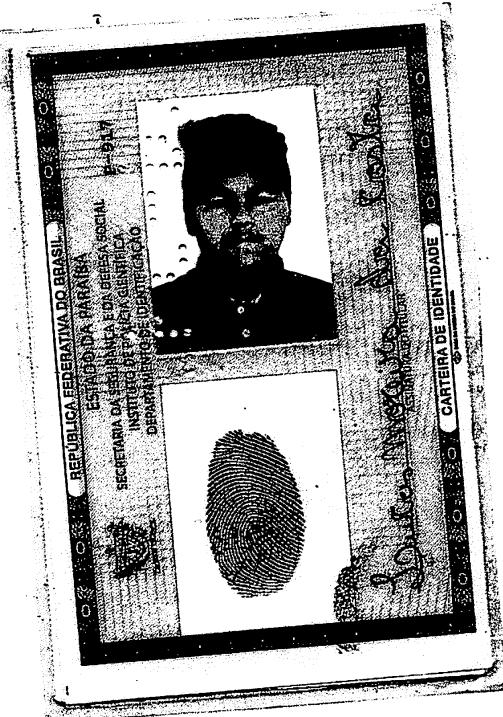
Procedimento Policial: 04110.01.2019.1.00.401

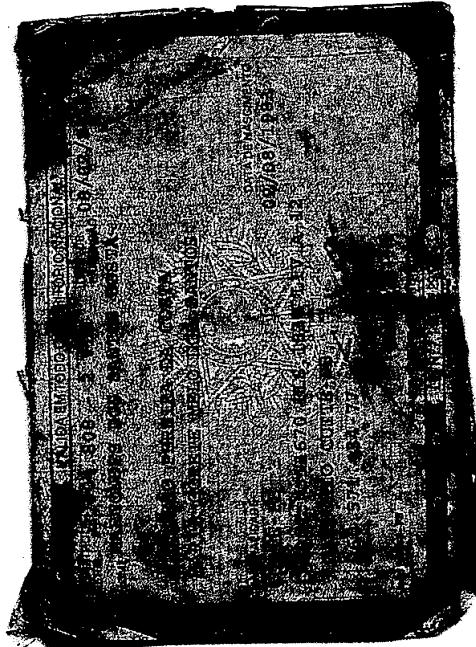
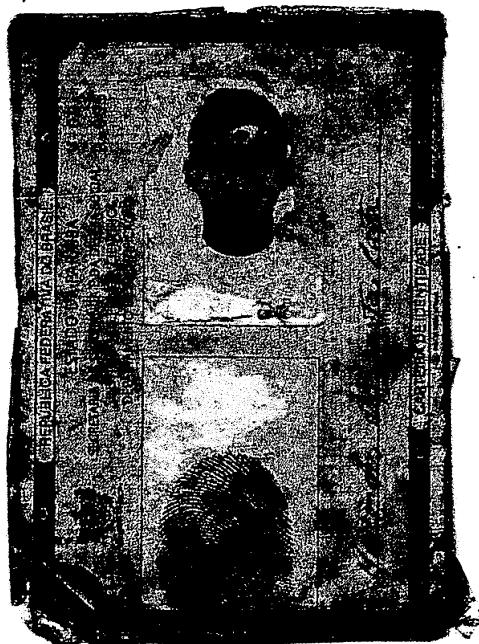
1/1



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 27/09/2019 10:27:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092710270005900000024013467>
Número do documento: 19092710270005900000024013467

Num. 24813262 - Pág. 5





Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 27/09/2019 10:27:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092710270005900000024013467>
Número do documento: 19092710270005900000024013467

Num. 24813262 - Pág. 7

PROCURAÇÃO PARTICULAR
"Ad judicia et extra e Ad negotia"

OUTORGANTE: LUCAS MOREIRA DA COSTA, brasileiro, solteiro, estudante, menor impúbere, portador da CI n. 4.475.259 SSDS/PB e CPF n. 715.774.934-35, neste ato assistido por seu pai MARCONDES DOS SANTOS COSTA, brasileiro, casado, servente de pedreiro, portador da CI n. 2.904.808 (2^a via) SSDS/PB e CPF n. 060.571.434-77, residente e domiciliado na Rua Tito Silva, n. 106, casa 01, Miramar, CEP 58043-090.

OUTORGADO: O bacharel IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PB nº. 13.351 e CPF nº 030.437.864-08, com endereço profissional na Rua Abdias Gomes de Almeida, nº 997, sala 104, Centro Empresarial 997, Tambauzinho, Cidade de João Pessoa/PB, CEP 58042-100, Fone: (83) 3034 4681.

FINALIDADE: Propor ação de cobrança de pagamento de seguro DPVAT e/ou cobrança de reparação de danos.

PODERES: Amplos, totais e especiais poderes, com o concurso das cláusulas "ad judicia et extra e Ad negotia", para em juízo ou fora dele, defender os direitos e interesses do Outorgante, podendo, para tanto, formular pedidos, assinar petições e intimações, apresentar recursos nos Tribunais competentes e acompanhá-los até o trânsito em julgado da demanda, conferindo poderes especiais para peticionar em qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, a nível federal, estadual e municipal, inclusive autarquias, empresas públicas e empresas de economia mista, podendo ainda, confessar, variar, desistir, acordar, discordar, transigir, firmar compromissos ou acordos, declarar em nome do outorgante que o mesmo não tem condições de pagar as custas processuais, nos termos do art. 3º da Lei nº 7.115/83, requerer justiça gratuita, receber e dar quitação, receber citação inicial, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, levantar precatório, alvará, crédito referente ao valor devido pela SEGURADORA LÍDER – CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, depositado em poupança, ou conta na Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil, ou qualquer outra instituição bancária ou financeira, levantar a quantia prevista em contrato, referente a honorários, ficando ressalvado que os mesmos são devidos, em caso de desistência ou acordo por parte do ora Outorgante, sem a expressa concordância do Outorgado, enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato, de caráter irrevogável, e acompanhá-la até o seu final, em conjunto ou separadamente, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

João Pessoa (PB), 24 de julho de 2.019.

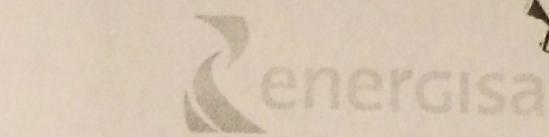
Marcos dos Santos Costa
LÚCAS MOREIRA DA COSTA assistido p/ seu pai MARCONDES SANTOS COSTA
- Outorgante -



CICERO PEREIRA DA COSTA
RUA TITO SILVA, 108 / CS 01 - MIRAMAR
JOAO PESSOA / PB CEP: 58042-090 (AG: 1)

Ligação: MONOFÁSICO
Cis/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 1 - 6 - 21 - 4080
Medidor: 00005277328

Referência: Marz 2019
Emissão: 01/03/2019



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
B1230 Km 07 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-080
CNPJ 09.095.183/0001-40 - Inscrição Estadual 16.015.822-0

Nova Fatura / Conta de Energia Elétrica N° 021.798.640
Cód. para Débito Automático: 00005267791

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Mar / 2019	01/03/2019	03/04/2019	603.637.624-34

UC (Unidade Consumidora): **5/586779-1**

Canal de contato

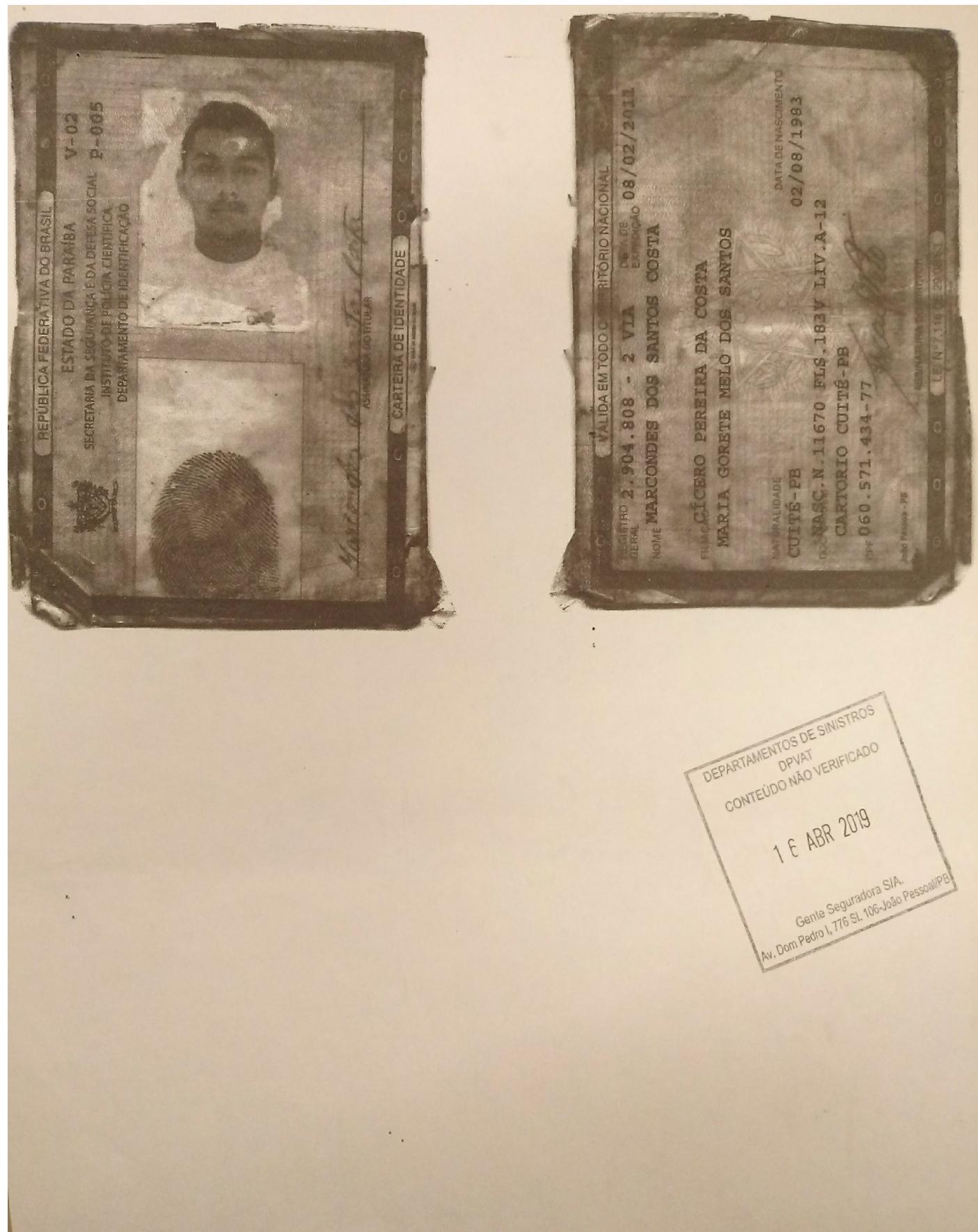
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criado pela Lei nº 10.249/02, de 28 de setembro de 2002.
Com a fatura por e-mail, você ajuda a preservar o meio ambiente, tem o controle de seu consumo a qualquer momento e sempre um comprovante de residência na mão.
Entre em contato por um dos nossos canais e solicite a sua!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 01/02/19 Leitura 5152	Data 01/03/19 Leitura 5879			29

Demonstrativo

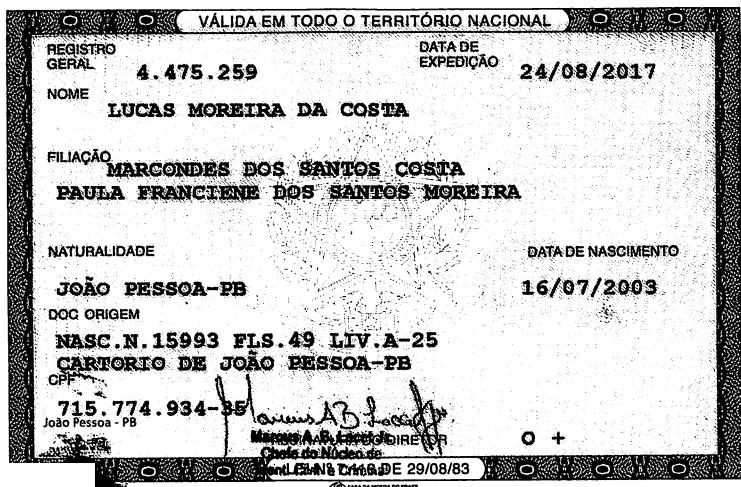
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Valor		Alta	Fim(R\$)	Base Calc	Pis(R\$)	Cofins(R\$)
				Total(R\$)	ICMS(R\$)				Pis/Cofins(R\$)	(1,07%)(0,03%) (4,9299%)
0801	Consumo até 30KWh-BR	80.000	0,287640	9.02	9.02	27	2.39	9.02	0,19	0,42
0801	Consumo - 31 a 100KWh-BR	70.000	0,492950	34,60	34,60	27	9,31	34,60	0,07	1,70
0801	Consumo - 101 a 220KWh-BR	111.000	0,738420	82,07	82,07	27	22,18	82,07	0,83	4,06
0810	Subsídio			48,18	48,18	27	13,00	48,18	0,51	2,37
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA			5,83	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0803	CUSTO DE RELIGAÇÃO NORMAL 02/2019			2,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0808	PARCELAMENTO DE DÉBITO 01/6			69,98	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsídio			-82,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00





Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 27/09/2019 10:27:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092710270383500000024013679>
Número do documento: 19092710270383500000024013679

Num. 24813274 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 27/09/2019 10:27:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092710270506800000024013683>
Número do documento: 19092710270506800000024013683

Num. 24813278 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 27/09/2019 10:27:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092710270506800000024013683>
Número do documento: 19092710270506800000024013683

Num. 24813278 - Pág. 2



CASTELL
ADVOCACIA

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA-PB

Pedido de JUSTICA GRATUITA E
DESINTERESSE PELA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO/CONCILIAÇÃO

LUCAS MOREIRA DA COSTA, brasileiro, solteiro, estudante, menor impúbere, inscrito no CPF 715.774.934-35 e RG nº 4.475.259 - SSDS-PB, neste ato representado por seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, brasileiro, casado, servente de pedreiro, inscrito no CPF nº. 060.571.434-77 e RG nº. 2.904.808 – 2^a via – SSDS-PB, residente e domiciliado à Rua Tito Silva, n.^º 106, casa 01, Bairro Miramar, João Pessoa/PB, CEP 58043-090, por intermédio de seu Advogado e procurador legalmente constituído (procuração em anexo), com endereço profissional situado à Rua Abdias Gomes de Almeida, nº 997, sala 104, Centro Empresarial 997, Tambauzinho, Cidade de João Pessoa/PB, CEP 58042-100, Fone: (83) 3034 4681, onde recebe intimações e notificações na forma da lei, vem, à presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

em face da **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 61.074.175/0001-38, sediada na Avenida Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP 58030-000, o que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante elencados:





I - DOS FATOS

O autor foi vítima de acidente automobilístico em **19 de janeiro de 2019**, por volta das 20h, na Av. Beira Rio, próximo ao mercado Miramar, João Pessoa/PB, no Bairro de Miramar, ocasião em que foi vítima de atropelamento por uma motocicleta e socorrido para o Hospital de Trauma Tarçísio Burity – Ortotrauma, sendo transferido logo em seguida, para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - HEETSHL, conforme atestam a Certidão de Registro de Ocorrência nº 04110.01.2019.1.00.401, o Boletim de Atendimento no hospital nº 1136938, o Prontuário Médico nº 113521 e o Laudo Médico emitido pelo HEETSHL (documentos em anexo).

Conforme se extrai do Boletim de Atendimento assinado pelo Dr. Sávio Bruno Silva Barros (CRM 5615/PB), o paciente deu entrada no hospital como vítima de atropelamento envolvendo bicicleta e motocicleta, sendo diagnosticado com as seguintes patologias: **fratura da extremidade proximal da tibia (CID 10 - S82.1)**. Corroborando com esse diagnóstico, o laudo médico exarado em 05/04/2019 pelo médico cirurgião Dr. Elivaldo Sales Tolêdo (CRM 1873/PB), também afirma que o autor sofreu fratura de tibia proximal direita (CID 10 - S82.1), sendo submetido a tratamento cirúrgico de fratura de platô tibial direito. Observa-se ainda, que, de acordo com o prontuário médico assinado pela Dra. Laiana Barreto (CRM 8491/RN), o promovente permaneceu interno no referido hospital por 11 dias, para realização do procedimento cirúrgico e sua recuperação.

Diante de tais fatos, constata-se as sequelas físicas de difícil reparação, motivo pelo qual realizou 30 sessões fisioterapêuticas na tentativa de restabelecimento da mobilidade do membro afetado pelo atropelamento, como consta da Declaração de serviços prestados pela Dra. Simone Pacheco dos Santos, inscrita no CREFITO 233625 (documento anexo).

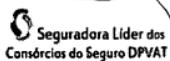
Ciente de seu direito ao recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT, ante a lesão permanente ocasionada pelo acidente, o promovente requereu administrativamente no dia 16 de abril de 2019 o pagamento da indenização a que faz jus, conforme protocolo de entrega anexo:





CASTELL
ADVOCACIA

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0129822/19

Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

→ CPF: 715.774.934-35

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

3190279107
Sinistru

CPF de: Próprio

Data do acidente: 19/01/2019

Titular do CPF: LUCAS MOREIRA DA COSTA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Certidão de nascimento
- Comprovação de ato declaratório
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- Outros

MARCONDES DOS SANTOS COSTA : 060.571.434-77

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência
- Documentos de identificação

LUCAS MOREIRA DA COSTA : 715.774.934-35

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência



Todavia, a seguradora depositou um determinado valor na conta bancária do representante legal do autor, que não corresponde ao valor da indenização a que tem direito, incorrendo em grave erro, uma vez que não foi feito o procedimento correto pela administradora de seguros, que sequer chamou o promovente para realização de perícia.

É diante de tais fatos, que o promovente vem a presença de Vossa Excelência, para que seja feita justiça em seu caso através da tutela jurisdicional pleiteada, esperando deste Juízo que a violação de seu direito seja reparada em homenagem ao Princípio da Inafastabilidade do Poder Judiciário (art. 5º, XXXV, da Carta Magna).

II. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

II. A - DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSA

O art. 7º da Lei n. 6.194/74 determina que, em se tratando de seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo de demanda





CASTELL
A D V O C A C I A

que vise o percebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, bem como a doutrina e o entendimento dos Tribunais entendem que qualquer seguradora integrante do complexo da FENASEG constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A.

Neste tom, alinha-se adiante, o seguinte julgado *in litteris*:

AGRADO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. LEGITIMIDADE PASSIVA. SEGURADORAS INTEGRANTES DO CONSÓRCIO DPVAT.

1. A seguradora demandada é parte legítima para figurar no polo passivo, uma vez que tem o dever jurídico de responder pelo pagamento da indenização decorrente do seguro DPVAT, pois há consórcio de seguradoras que gerencia a distribuição dos fundos destinados ao pagamento do referido seguro, o que atesta a obrigação solidária estabelecida por lei para satisfação desta indenização.

2. Embora cada uma das seguradoras que integram o consórcio DPVAT pertença a uma entidade líder, qualquer uma das consorciadas será responsável pelo recebimento das solicitações de indenização securitária e cumprimento desta obrigação. Negado seguimento ao agravo de instrumento. (Agravo de Instrumento Nº 70034397851, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 31/01/2010).

Portanto, quanto à legitimidade passiva, não resta nenhuma dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da presente demanda, como instituição obrigada a efetuar o pagamento do seguro obrigatório em comento.

II. B - DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

Convém destacar que o seguro obrigatório DPVAT encontra fundamento legal no art. 20, "I", do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966:

Art. 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:

...
I) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não;

Entretanto, foi a Lei nº 6.194/74 que delineou especificamente os contornos





CASTELL
A D V O C A C I A

jurídicos do Seguro DPVAT, que determina em seu art. 3º os danos pessoais passíveis cobertos pelo mesmo:

Art. 3º **Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem** as indenizações por morte, **por invalidez permanente, total ou parcial**, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;
II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Desta forma, não restam dúvidas em relação a cobertura da incapacidade permanente do autor pelo seguro DPVAT (direito que também foi reconhecido administrativamente pela demandada), sendo fixado pelo diploma regente da matéria o valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) como indenização devida.

Contudo, em que pese o reconhecimento do direito do autor pela demandada resta-se evidente o erro cometido por esta em relação ao valor da indenização, que se configurou irrisória e não condizente com a incapacidade resultante do acidente.

III.C – DO QUANTUM INDENIZATÓRIO – R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)

No que tange ao valor indenizatório em decorrência de invalidez permanente, não se faz necessário apurar o grau da debilidade.

É que a lei de regência não faz qualquer distinção quanto ao grau da lesão, bastando apenas a verificação do caráter definitivo da invalidez permanente e a demonstração do nexo causal entre o acidente e o dano, para que o pagamento da indenização seja feito de forma integral.

Destarte, basta somente a comprovação da debilidade permanente, para que o percebimento do seguro seja de forma integral, isto é, R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), não havendo, portanto, necessidade de se determinar o grau de invalidez.

Nesta diretriz, é pacífico o entendimento de nossos Tribunais:

CIVIL. ATROPELAMENTO. DEBILIDADE PERMANENTE. SEGURO DPVAT.
INDENIZAÇÃO.

1 - Para fundamentar o pedido de indenização, restando atestado que o





CASTELL
ADVOCACIA

atropelado adquiriu incapacidade permanente no membro inferior esquerdo em decorrência do sinistro provocado por veículo identificado, não há que se verificar o grau da debilidade e nem se exige a apresentação do DUT e do comprovante do pagamento do bilhete do seguro DPVAT do período em que ocorreu o acidente, sendo necessário, tão somente, a prova do acidente e do dano dele decorrente. 2 - Recurso conhecido e improvido. Sentença mantida". (Relator: Drª Leila Cristina Garbin Arlanch. Registro do Acórdão Número: 195640. Data do Julgamento: 22/06/2004. Órgão Julgador: Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F)

DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPROVAÇÃO DA INCAPACIDADE ATRAVÉS DOS AUTOS DE EXAME DE CORPO DE DELITO E COMPLEMENTAR DO DML. COMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL. VALOR DA INDENIZAÇÃO EQUIVALENTE A 40 SALÁRIOS MÍNIMOS. Afastada a alegação de complexidade porque comprovada a incapacidade total e permanente através de laudos do DML, não se faz possível a limitação da indenização atinente ao seguro obrigatório, com base no grau da incapacidade do interessado, prevista em Resolução da SUSEP, tendo em vista que a Lei nº 6.194/74 não faz qualquer diferenciação, dispondo, tão-somente, que, em se tratando de invalidez permanente, faz jus o interessado ao valor da indenização. **Montante equivalente a 40 salários mínimos, conforme precedentes do STJ.** Recurso improvido. (Recurso Cível n. 71000643403. Primeira Turma Recursal Cível do RS, Turmas Recursais – JEC, Relator: Ricardo Torres Hermann, Julgado em 28/04/2005)

APELAÇÃO CÍVEL. **AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE.** Quitação parcial recebida pela vítima referente não impede a cobrança da diferença, nos termos do art. 3º da lei 6194/74. Restando comprovada a invalidez permanente do segurado, devida a indenização integral securitária. Quanto aos juros legais, estes são devidos desde o evento danoso, conforme previsão da Súmula 54 do STJ, aplicável ao presente feito. Quanto à correção monetária, com a ressalva de que esta Câmara entende como devida desde a data do evento danoso, não havendo recurso quanto ao ponto, resta mantida a fixação da sentença. Sucumbência mantida conforme fixado na sentença. RECURSO DESPROVIDO. (Apelação Cível n. 70008344335, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Cacildo de Andrade Xavier, Julgado em 20/04/2005)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) em razão da sequela decorrente do acidente.**





CASTELL
ADVOCACIA

III.D – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Prescreve o art. 5º da Lei n. 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, *in verbis*:

“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”.

Portanto, para figurar como segurado, basta apenas a prova da existência do fato e suas consequências danosas. Não podendo, o promovente, na qualidade de menor impúbere não proprietário de veículos automotivos, ter vinculado ao seu direito de receber o seguro DPVAT, o pagamento do prêmio do seguro obrigatório.

A propósito, vale ressaltar que a matéria já se encontra até sumulada no Colendo SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Conforme destaca-se:

“SÚMULA 257, STJ: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

Na mesma diretriz, decidiu a Egrégia Turma Recursal Cível da Paraíba, ao que se observa:

RECURSO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE DA SEGURADORA DEMANDADA - AUSÊNCIA DE RESTRIÇÃO DA LEI Nº 8.441/92 A SUA APLICAÇÃO AOS ÓBITOS OCORRIDOS ANTES DE SUA VIGÊNCIA - DESNECESSIDADE DE PROVA DO PAGAMENTO DO PRÊMIO PELOS BENEFICIÁRIOS - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO IMPROVIDO. **Todas as seguradoras consorciadas são indistintamente obrigadas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório (DPVAT), bastando a prova da existência do fato e suas consequências danosas**, observando-se a Lei nº 8.441/92, que não fez nenhuma restrição aos óbitos ocorridos antes de sua vigência, sem que se possa exigir dos beneficiários a comprovação do pagamento do prêmio”. (Relator: Dr. ALEXANDRE TARGINO GOMES FALCÃO. Natureza: RECURSO INOMINADO. Órgão Julgador: TURMA RECURSAL CÍVEL. Procedência: CAMPINA GRANDE - 2ª REGIAO. Origem: JUIZADO ESPECIAL CÍVEL).





CASTELL
ADVOCACIA

É incontrovertido, portanto, a concepção atual da doutrina e dos Tribunais no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

Quanto ao nexo causal, nenhuma dúvida, porquanto existentes Certidão de Registro de Ocorrência nº 04110.01.2019.1.00.401, o Boletim de Atendimento no hospital nº 1136938, o Prontuário Médico nº 113521 e o Laudo Médico emitido pelo HEETSHL, documentos que descrevem, como foi o acidente que gerou a invalidez permanente do autor.

III. E - DA PERÍCIA JUDICIAL

Conforme se denota na narrativa fática e das provas em anexo, o caso em tela possui controvérsia no que diz respeito a condição incapacitante para se mensurar o valor correto da indenização. Desta maneira, faz-se necessário que este juízo determine a realização de perícia judicial para se comprovar mais uma vez a incapacidade do autor, uma vez que não foi realizada qualquer perícia pela demandada para estipular o valor indenizatório pago.

As recentes alterações do Código de Processo Civil, através da Lei n. 13.105 de 16 de março de 2015, traz de forma imperiosa a realização da perícia judicial por profissional especializado:

Art. 465. O juiz nomeará perito especializado no objeto da perícia e fixará de imediato o prazo para a entrega do laudo.

§ 1º Incumbe às partes, dentro de 15 (quinze) dias contados da intimação do despacho de nomeação do perito:

- I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso;
- II - indicar assistente técnico;
- III - apresentar quesitos.

§ 2º Ciente da nomeação, o perito apresentará em 5 (cinco) dias:

- I - proposta de honorários;
- II - currículo, com comprovação de especialização;
- III - contatos profissionais, em especial o endereço eletrônico, para onde serão dirigidas as intimações pessoais.

§ 3º As partes serão intimadas da proposta de honorários para, querendo, manifestar-se no prazo comum de 5 (cinco) dias, após o que o juiz arbitrará o valor, intimando-se as partes para os fins do art. 95.





CASTELL
ADVOCACIA

§ 4º O juiz poderá autorizar o pagamento de até cinquenta por cento dos honorários arbitrados a favor do perito no início dos trabalhos, devendo o remanescente ser pago apenas ao final, depois de entregue o laudo e prestados todos os esclarecimentos necessários.

§ 5º Quando a perícia for inconclusiva ou deficiente, o juiz poderá reduzir a remuneração inicialmente arbitrada para o trabalho.
(...)

Sendo assim, a recente alteração traz a necessidade da realização da perícia por profissional especializado no objeto da perícia.

Neste sentido, a parte autora vem requerer do MM. Juízo que seja determinada a realização da perícia judicial por profissional especializado na área de objeto da perícia que pode ser UM ORTOPEDISTA ou UM FISIOTERAPEUTA que deverão elaborar o laudo médico pericial, em razão da área de infortunística ser perfeitamente cabível a perícia ora requerida, como também requer seja cumprido o procedimento do já mencionado art. 465 do CPC.

IV. DA JUSTIÇA GRATUITA

Nosso ordenamento garante a isenção das custas judiciais à pessoa (física ou jurídica) que não tenham condições financeiras de arcar com tal ônus. Neste sentido, o pedido feito por pessoa física gozará de presunção relativa quanto a sua hipossuficiência financeira, é o que disciplina o art. 99, § 3º, da Lei nº 13.105/15 (NCPC).

Pois bem, tecidas tais considerações vem a parte reclamante requerer com espeque no art. 5º, LXXIV da Constituição Federal de 1988 c/c a Lei Federal nº 1.060/50, com os arts. 98 e 99, §§3º e 4º do NCPC, as benesses da gratuidade da justiça em decorrência de sua insuficiência de recursos financeiros para suportar este ônus em detrimento de seu próprio sustento ou de sua família.





V. DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

1. a concessão dos benefícios da Gratuidade da Justiça com fundamento no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal c/c arts. 98 e 99, § 3º e 4º do NCPC, da Lei nº 1.060/50;
2. a citação da empresa demandada no endereço mencionado, para que lhe seja oportunizada o exercício do direito à ampla defesa, sob pena serem reputados os fatos alegados nesta inicial, conforme determina o art. 344, II, § 5º do NCPC;
3. o autor manifesta, desde já, seu **desinteresse** pela realização de conciliação e mediação nos termos do art. 319, VII, c/c o art. 334 ambos do CPC, tendo em vista as precárias condições do CEJUSC relativa a demora em se agendar e realizar o ato processual;
4. que seja determinada a realização de perícia judicial por profissional especialista no objeto da perícia, a ser escolhido por este juízo nas áreas de ortopedia e fisioterapia, a fim de que seja elaborado laudo comprovando a condição incapacitante do autor e corroborando com as provas documentais acostadas aos autos;
5. ao final, que a presente demanda seja julgada **TOTALMENTE PROCEDENTE**, para condenar a ré MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A ao pagamento da importância de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, corrigidos monetariamente e acrescida de juros de mora de 1% ao mês (com o respectivo desconto do valor já pago), a partir do evento danoso, ou seja, **19/01/2019**, nos termos da Súmula 54 do STJ, a título de **INDENIZAÇÃO POR DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE**;

Protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial a juntada de novos documentos e a nomeação de perito especialista na área objeto da perícia, inclusive com poderes para requerer exames que considerar necessários e indispensáveis para a constatação das sequelas incapacitantes, expedição de ofícios a





C A S T E L L

A D V O C A C I A

qualquer órgão público ou privado, além dos documentos já apresentados no processo e expedição de ofícios.

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), com fundamento no art. 292, § 2º do CPC, para efeitos meramente fiscais.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 27 de setembro de 2019.

Ivo CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA
OAB/PB nº. 13.351

LUANA CANDIDO DOMINGOS
ESTAGIÁRIA DE DIREITO





**Poder Judiciário da Paraíba
3ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0860114-25.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos.

Infere-se dos autos que a parte promovente pugnou pela gratuidade da justiça, declarando-se pobre na forma da lei, entretanto deixou de acostar aos autos comprovante de rendimentos.

O art. 99, §3º do CPC, estabelece a presunção de veracidade da alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural.

Destaque-se que, sendo relativa a presunção de miserabilidade, pode o magistrado questionar ex officio a alegação, caso encontre elementos que infirmem a hipossuficiência do requerente, a fim de que o benefício não seja utilizado por aqueles que não se enquadram nas hipóteses legais.

Destarte, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, juntar aos autos cópia do contracheque ou holerite, ou declaração de imposto de renda dos últimos 02 (dois) anos do genitor do menor autor, a fim de instruir pedido de justiça gratuita, sob pena de indeferimento, bem assim documento que comprove o recebimento administrativo do seguro pelo acidente dos autos em quantia menor que a devida, conforme narrado na exordial.

JOÃO PESSOA, 7 de outubro de 2019.

Juiz(a) de Direito



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3º VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

Processo nº **0860114-25.2019.8.15.2001**

LUCAS MOREIRA DA COSTA, representado pelo seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, movido em face do **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** vem com o devido respeito e acatamento a presença de Vossa Excelência, em atendimento à decisão **ID Nº 25075120** expor e requerer o que se segue:

1. O pai do promovente, devido a atividade laboral que exerce, servente de obras, faz jus ao benefício da justiça gratuita, já que possui uma renda insuficiente para arcar com as custas processuais – correspondendo a um valor líquido de R\$ 1.094,93 (Hum mil, noventa e quatro reais e noventa e três centavos), do qual sustenta toda a sua família, como faz prova em anexo com seu último contracheque e cópia da carteira de trabalho que seguem em anexo.

2. Somado a isso, a parte autora vem informar que não houve intimação por parte do cartório, fazendo com que o processo ficasse parado desde outubro do presente ano (2019), tendo sido feita uma consulta espontânea por parte do patrono signatário para averiguar o andamento do processo e a partir daí foi constatada a referida decisão.

3. Destarte, o promovente comprova que não tem condições econômicas para arcar com as exorbitantes custas processuais do Tribunal de Justiça da Paraíba. Sendo assim, reitera a concessão do benefício da Justiça Gratuita, seja determinada citação do requerido e o prosseguimento da feito em seus ulteriores termos.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 13 de dezembro de 2019.



***IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA
SILVA***

OAB/PB n. 13.351

ISABELA CAMARGO SODRÉ

Estagiária de Direito



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 13/12/2019 20:45:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121320454153100000026122223>
Número do documento: 19121320454153100000026122223

Num. 27061100 - Pág. 2

20

CONTRATO DE TRABALHO

MMJ CONSTRUCOES E INCORPORACOES EIRELI
CNPJ: 17.685.696/0001-30
End: SAFFA SAID ABEL DA CUNHA, 256
Bairro: TAMBAUZINHO CEP: 58042220
Município: JOAO PESSOA UF: PB
Esp.Estab:
Cargo: SERVENTE DE OBRAS
CBO: 717020
Data de Admissão: 15/08/2019
Registro Nº: 32
Remuneração Específica: R\$ 1.088,96
 (um mil oitenta e oito reais e noventa e seis centavos) mensalmente

MMJ CONSTRUCOES E INCORPORACOES EIRELI

X
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

21

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo CBO nº
Data admissão de de
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada

 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3º
VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

Processo nº **0860114-25.2019.8.15.2001**

LUCAS MOREIRA DA COSTA, representado pelo seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, movido em face do **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** vem com o devido respeito e acatamento a presença de Vossa Excelência, em atendimento à decisão **ID Nº 25075120** expor e requerer o que se segue:

1. O pai do promovente, devido a atividade laboral que exerce, servente de obras, faz jus ao benefício da justiça gratuita, já que possui uma renda insuficiente para arcar com as custas processuais – correspondendo a um valor líquido de R\$ 1.094,93 (Hum mil, noventa e quatro reais e noventa e três centavos), do qual sustenta toda a sua família, como faz prova em anexo com seu último contracheque e cópia da carteira de trabalho que seguem em anexo.

2. Somado a isso, a parte autora vem informar que não houve intimação por parte do cartório, fazendo com que o processo ficasse parado desde outubro do presente ano (2019), tendo sido feita uma consulta espontânea por parte do patrono signatário para averiguar o andamento do processo e a partir daí foi constatada a referida decisão.





3. Destarte, o promovente comprova que não tem condições econômicas para arcar com as exorbitantes custas processuais do Tribunal de Justiça da Paraíba. Sendo assim, reitera a concessão do benefício da Justiça Gratuita, seja determinada citação do requerido e o prosseguimento da feito em seus ulteriores termos.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 13 de dezembro de 2019.

Ivo CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA

OAB/PB n. 13.351

ISABELA CAMARGO SODRÉ

Estagiária de Direito



MMJ CONSTRUÇÕES E INCORPORACOES EIRELI EPP		CC: GERAL	Folha Mensal		
CNPJ: 17.685.696/0001-30		Mensalista	Novembro de 2019		
Código	Nome do Funcionário		CBO	Departamento	Fam
32	MARCONDES DOS SANTOS COSTA SERVENTE DE OBRAS		717020	1	1
			Admissão:	15/08/2019	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.088,96		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	93,08		
998	I.N.S.S.	8,00		87,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.182,04	87,11	
			Valor Líquido ➔	1.094,93	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Fixo IRRF
1.088,96	1.088,96	1.088,96	87,11	1.001,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Scanned by CamScanner





**Poder Judiciário da Paraíba
3ª Vara Cível da Capital**

Processo nº 0860114-25.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos.

Em que pese a parte autora tenha tomado ciência do despacho de ID 25075120, deixou de manifestar-se sobre a parte final do despacho.

Assim, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, juntando cópia do documento que comprove o recebimento administrativo do seguro pelo acidente narrado nos autos, sob pena de indeferimento da petição inicial, por falta de interesse processual, nos termos do art. 330, III, do CPC/2015, ocasião em que deverá também acostar aos autos guia de custas iniciais, à luz do que dispõe o art. 307, II do Novo Código de Normas Judicial (Provimento CGJ – TJPB nº. 49/2019).

JOÃO PESSOA, data da assinatura eletrônica.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: MIGUEL DE BRITTO LYRA FILHO - 03/03/2020 15:01:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030315012919400000027691685>
Número do documento: 20030315012919400000027691685

Num. 28727876 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3º VARA CÍVEL DA
COMARCA DA CAPITAL**

Processo nº 0860114-25.2019.8.15.2001

LUCAS MOREIRA DA COSTA, já devidamente qualificado no processo em epígrafe, representado pelo seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, vem com o devido respeito e acatamento à presença de Vossa Excelência, por seu Advogado legalmente constituído por instrumento procuratório nos autos que move contra **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, em obediência ao despacho de id **28727876**, expor e requerer o que se segue:

1. O autor faz juntada da Carta da Seguradora **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** comprovando o parcial recebimento administrativo do seguro pelo acidente narrado nos autos, em valor inferior ao devido, conforme se verifica a seguir:



2. Além do mais, o promovente faz juntada da Guia de Custas Judiciais em anexo.

3. O autor informa ao MM. Juizo que a Polícia Civil cometeu alguns equívocos quanto à data do sinistro e a data de nascimento de Lucas Moreira da Costa, no Boletim de Ocorrência anexado aos autos (**id 24813262**).

4. Por fim, cumpridas todas as diligências requeridas, o autor reitera o pedido de deferimento da Justiça Gratuita, tendo em vista que anexou ao processo os documentos probatórios (**id 27061100**) de que não tem como arcar com as despesas judiciais, bem como requer o prosseguimento do feito em seus ulteriores termos.



Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa PB, 23 de maio de 2020.

**IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA
SILVA**

OAB/PB nº. 13.351

NOÊMIA PRISCILA SOUTO RAMALHO

Estagiária de Direito



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 23/05/2020 14:55:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052314550180800000029680978>
Número do documento: 20052314550180800000029680978

Num. 30918044 - Pág. 3



C A S T E L L

**EXCELENTE SÉNOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3º VARA
CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL**

Processo n° 0860114-25.2019.8.15.2001

LUCAS MOREIRA DA COSTA, já devidamente qualificado no processo em epígrafe, representado pelo seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, vem com o devido respeito e acatamento à presença de Vossa Excelência, por seu Advogado legalmente constituído por instrumento procuratório nos autos que move contra **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, em obediência ao despacho de **id 28727876**, expor e requerer o que se segue:

1. O autor faz juntada da Carta da Seguradora **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** comprovando o parcial recebimento administrativo do seguro pelo acidente narrado nos autos, em valor inferior ao devido, conforme se verifica a seguir:

Em caso de dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu pedido, ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, pelo telefone (021) 2222-1200 ou (0800) 022 12 04 (Outras Regiões). Para redemissões e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas/dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 17 de Abril de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190279107

Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 19/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT

Estamos aqui para Você

Folga_00000000070_Carteira_01... - INVALIDEZ

versão 11/2019/13





CASTELL
ADVOCACIA



Seguradora
LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190279107

Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 19/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Pag. 0002/00830_cida_16R - INVALIDEZ



Recebedor: MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 0000036

Conta: 0000044129-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

2. Além do mais, o promovente faz juntada da Guia de Custas Judiciais em anexo.





CASTELL

A D V O C A C I A

3. O autor informa ao MM. Juizo que a Polícia Civil cometeu alguns equívocos quanto à data do sinistro e a data de nascimento de Lucas Moreira da Costa, no Boletim de Ocorrência anexado aos autos (**id 24813262**).

4. Por fim, cumpridas todas as diligências requeridas, o autor reitera o pedido de deferimento da Justiça Gratuita, tendo em vista que anexou ao processo os documentos probatórios (**id 27061100**) de que não tem como arcar com as despesas judiciais, bem como requer o prosseguimento do feito em seus ulteriores termos.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa PB, 23 de maio de 2020.

IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA

NOÊMIA PRISCILA SOUTO RAMALHO

OAB/PB nº. 13.351

Estagiária de Direito



 <p>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</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.020.31129/01
	Joao Pessoa	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 23/05/2020
Número da guia: 200.2020.631129 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 Promovente: LUCAS MOREIRA DA COSTA REPRESENTADO POR - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 51,78
			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.239,45
			Desconto total: R\$ 0,00
<p>866200000127 394509283187 520200531207 002031129014</p> 			Valor final: R\$ 1.239,45

 <p>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</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.020.31129/01
	Joao Pessoa	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 23/05/2020
Número da guia: 200.2020.631129 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2020
Promovente: LUCAS MOREIRA DA COSTA REPRESENTADO POR Promovido: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A			UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento:			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.239,45
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.239,45

 <p>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</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.020.31129/01
	Joao Pessoa	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 23/05/2020
Número da guia: 200.2020.631129 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 Promovente: LUCAS MOREIRA DA COSTA REPRESENTADO POR - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 51,78
			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.239,45
			Desconto total: R\$ 0,00
<p>866200000127 394509283187 520200531207 002031129014</p> 			Valor final: R\$ 1.239,45





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2020.631129 **Data Vencimento:** 31/05/2020 **Data Emissão:** 23/05/2020

Comarca: Joao Pessoa

Classe: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63

Promovente: LUCAS MOREIRA DA COSTA REPRESENTADO POR MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Promovido: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 0,00 **Custas:** R\$ 1.035,60 **Taxa:** R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.238,10

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 PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 23/05/2020 14:55:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052314550378600000029680980>
Número do documento: 20052314550378600000029680980

Num. 30918046 - Pág. 2



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 17 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190279107 Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 19/01/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta n° 14203913



Pág 00969/00970 - Carta 01 - INVALIDEZ



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 23/05/2020 14:55:05
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005231455044520000029680981>
Número do documento: 2005231455044520000029680981

Nº 30918047 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 10 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190279107 Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 19/01/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12.50%

Valor a indenizar: $12.50\% \times 13.500,00 =$ R\$ 1.687,50

Recebedor: MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 0000036

Conta: 0000044129-3

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco

Atenciosamente

Seguradora Líder-DRVAT

Estamos aqui para Você



ag. 00829/00830 - carta 15R - INVALIDEZ



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 23/05/2020 14:55:06
http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052314550546500000029680982
Número do documento: 20052314550546500000029680982

Nº 30918048 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
3ª Vara Cível da Capital**

Processo nº 0860114-25.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos.

Defiro o pedido de gratuidade de justiça, considerando a condição de estudante e menor do autor.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócuas. A parte autora busca no Judiciário a revisão/modificação de ato praticado no âmbito extrajudicial, apenas reapresentando a situação de fato ao juízo. Ademais, a experiência prática demonstra que as seguradoras não realizam acordos em demandas congêneres, razão pela qual deixo de designar audiência prévia de conciliação.

Cite-se a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

João Pessoa, data da assinatura eletrônica.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: MIGUEL DE BRITTO LYRA FILHO - 08/07/2020 17:12:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070817122946700000030826998>
Número do documento: 20070817122946700000030826998

Num. 32168565 - Pág. 1