



Número: **0800057-81.2020.8.15.1071**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Jacaraú**

Última distribuição : **29/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 8.606,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|---------------------------------------|--------------------|--|--------------------------|
| FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS (AUTOR) | | ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO) | |
| BRADESCO SEGUROS S/A (REU) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 27802953 | 29/01/2020 15:51 | Petição Inicial | Petição Inicial |
| 27802960 | 29/01/2020 15:51 | INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS (1) | Informações Prestadas |
| 27802965 | 29/01/2020 15:51 | Procuração e docs. pessoais | Procuração |
| 27802973 | 29/01/2020 15:51 | LAUDO - FRANCILENE BASÍLIO DOS SANTOS | Outros Documentos |
| 27802984 | 29/01/2020 15:51 | B.O - FRANCILENE | Outros Documentos |
| 27802983 | 29/01/2020 15:51 | CARTA ADM - FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS | Outros Documentos |
| 27911058 | 04/02/2020 11:39 | Despacho | Despacho |
| 33522061 | 24/08/2020 10:46 | Documento de Comprovação | Documento de Comprovação |
| 33522064 | 24/08/2020 10:46 | 4 COMPROVANTE DE ENVIO CARTA DE CITAÇÃO E-MAIL | Documento de Comprovação |
| 33578880 | 25/08/2020 12:50 | Documento de Comprovação | Documento de Comprovação |
| 33578883 | 25/08/2020 12:50 | CONFIRMAÇÃO DO RECEBIMENTO DO EMAIL 4 | Documento de Comprovação |

PDF





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA
DA COMARCA DE JACARAÚ – PARAÍBA**

FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS, brasileira, solteira, agricultora, portadora da cédula de identidade n.º 4.473.879 SSP/PB, inscrita no CPF/MF 143.192.454-74, residente e domiciliada no Sítio Canto de Pedra, s/n.º, Zona Rural, Lagoa de Dentro, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT
(DEBILIDADE PERMANENTE – COMPLEMENTAÇÃO)**

em face **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A** localizada na R. Presidente João Pessoa, 40, Centro, Jacaraú - PB, CEP – 58278-000, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93 tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

Inicialmente, requer os benefícios da *Justiça Gratuita*, nos termos da Lei n.º 1.060/50 e das demais legislações pertinentes, por não ter condições de dar prosseguimento à presente demanda sem comprometer o seu sustento.

Para tanto, declara-se, desde já, pobre na forma da legislação de regência e conhecedor de todas as penalidades cabíveis em caso de falseamento da verdade.

FATOS.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 04.08.2019**, por volta das 1h, na PB 085 quando trafegava em motocicleta de marca Honda CG 125 TITAN, de placa MNH 6167/PB e perdeu o controle da motocicleta devido a corrente do veículo se soltar. Na ocasião a sinistrada foi socorrida pelo SAMU e encaminhada para o Hospital de Trauma de João Pessoa, onde foi diagnosticada com traumatismos múltiplos não especificados, passando por tratamento conservador para correção de fratura de clavícula e omoplata esquerdo.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **ficou com debilidade permanente no membro superior esquerdo com limitação funcional devido a perda de movimentos, diminuição da força muscular e rigidez articular do referido membro, prejudicando os movimentos de flexão, extensão e elevação do braço e, conseqüentemente, suas atividades laborais.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3190658138), vindo a receber a quantia de R\$843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), sem ser submetida a perícia médica.

Todavia, as sequelas suportadas pelo autor prejudicaram consideravelmente a movimentação do braço esquerdo devido a limitação dos movimentos de elevação do membro, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

O seguro obrigatório (DPVAT) tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

A Lei n.º 6194/74, que trata do **Seguro Obrigatório**, em seu artigo 3º elenca os danos pessoais cobertos pelo mesmo:

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, Sl 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

Trilhando, ainda, por esta senda a Lei 6194/74, em seu artigo 5º, preceitua que a indenização será paga mediante a simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão, veja-se:

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.

Há de se observar que esse artigo instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando também a teoria do risco integral, aqui se deixa de imputar uma responsabilidade ao condutor do veículo e passa a imputar a sociedade como um seguro social, devido ao grande número de acidente deste gênero.

Por outro lado, urge destacar, que os requisitos (**prova do acidente e do dano decorrente**) para a indenização foram preenchidos, senão, observe-se:

1) **Prova do Acidente:** Laudo Médico fornecido pelo Hospital de Trauma da Capital e Boletim de Ocorrência fornecido pela Polícia Civil. (docs.anexos)

2) **Dano:** **debilidade permanente no membro superior esquerdo com limitação funcional devido a perda de movimentos, diminuição da força muscular e rigidez articular do referido membro, prejudicando os movimentos de flexão, extensão e elevação do braço e, conseqüentemente, suas atividades laborais.**

3) **Nexo causal:** Se não tivesse ocorrido o acidente a parte Promovente não teria sofrido as lesões já relacionadas.

Neste viés, tem-se, ainda, o entendimento do *Egrégio Tribunal do Rio Grande do Sul*:

¹ I) Danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não."





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente. O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Cív. - Relª Desª Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

Outrossim, é forçoso concluir que a parte Promovente faz jus a indenização do seguro obrigatório.

DOS PEDIDOS

Ante o expendido, requer que Vossa Excelência se digne em:

a) Conceder à parte Promovente os benefícios da Justiça Gratuita por não ter condições de arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento e o de sua família;

b) Citar a parte Promovida com as advertências do art. 334 e as prerrogativas do art. 212, ambos do Novo Código de Processo Civil, no endereço supramencionado, para, querendo, contestar o pedido da parte Promovente, sob pena de revelia e confissão tácita dos fatos narrados, indicando desde logo seu desinteresse na realização de audiência de conciliação ou mediação;

c) Condenar a parte Promovida no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes na ordem de 20% (vinte por cento) do valor da condenação a ser imposta àquela.

d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a segurdora a pagar ao autor o valor de R\$8.606,75 (oito mil seiscentos e seis reais e setenta e cinco centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;

e) A produção de todas as provas admitidas em direito, notadamente o depoimento de seu representante legal ou seus prepostos, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, **perícia médica** e tudo mais que o controvertido assim exigir;

Dá à causa o valor de R\$8.606,75 (oito mil seiscentos e seis reais e setenta e cinco centavos).

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 21 de Janeiro de 2020.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho
OAB/PB – 12.904

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 29/01/2020 15:50:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012915495964300000026822282>
Número do documento: 20012915495964300000026822282

Num. 27802960 - Pág. 5

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FRANCILENE BASÍLIO DOS SANTOS
brasileiro, portador(a) do RG nº 4437.879, inscrito(a) no CPF nº 142192454-74, residente e domiciliado na _____

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicium et extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários médicos junto a hospitais públicos e/ou privados e clínicas, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda receber Alvarás Judiciais e quantias correspondentes perante cartórios judiciais e instituições bancárias a exemplo de Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, dando tudo por bom, firme e valioso, conferindo-se ao presente instrumento de mandato cláusula "em causa própria", e a sua revogação não terá eficácia, nem se extinguirá pela morte de qualquer das partes, nos termos do art. 685 do Código Civil.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 2 de abril de 2019.

Francilene Basilio dos Santos
OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

P-079




Francilene Basilio dos Santos

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.437.879 DATA DE EXPEDIÇÃO 19/07/2016

NOME FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS

FILIAÇÃO JOACIL BATISTA DOS SANTOS
SONIA BASILIO DOS SANTOS

NATURALIDADE GUARABIRA-PB DATA DE NASCIMENTO 12/01/2000

DOC ORIGEM NASC.N.8633 FLS.182 LIV.A 06
CARTORIO LAGOA DE DENTRO PB

CPF João Pessoa - PB

Marcus A. B. Lacet Jr.
Chefe do Núcleo de Ident. Civil e Criminal

AB +

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 143.192.454-74

Nome FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS

Nascimento 12/01/2000

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
A4F4.664E.2D70.C342

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:54:58 do dia 06/02/2017 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00



energisa

FRANCILENE BASTO DOS SANTOS
 54.121.912-74
 1455634-4

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

Conta referente a: Apresentação: Data prevista da próxima leitura: CPF/CNPJ/RAN:

Nov / 2019 14/11/2019 16/12/2019 143.192.454-74

UC (Unidade Consumidora): 5/1455634-4

Código de contato:

26/12/2019





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA

LAUDO MÉDICO

OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº 1181217

PACIENTE: FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO: 12.01.00

Data e Hora do Atendimento: 04.08.19

Horário: 4:46h

MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO: Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta com quadro de dor na região do ombro esquerdo. Atendido pelo Dr. Geraldo Camilo Neto CRM 8089, Dr. Jansen Henriques CRM11.385.

DIAGNÓSTICO INICIAL: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS
CID 10 T 07

RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S):
Primeiro atendimento, avaliação da cirurgia geral, avaliação da traumatologia, Rx da Omoplata AP e Perfil, Rx da Clavícula e tratamento clínico conservador com imobilização em 8.

ALTA HOSPITALAR: Em 04.08.19 às 9:29h.

Data da Emissão: 21.10.19

DR. GLENDER TERCIO TRINDADE
AUDITOR CVB/HETSHL
CRM - 3920

Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade
Médico Auditor - HETSHL
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920

Laptop/jt

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





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGRE

o trabalho

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1181217



| | | | |
|---|--|---------------------------------------|------------------------------|
| Identificação do paciente | | | |
| ID 1426837 | Nome FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS | | Sexo Feminino |
| Data de nascimento 12/01/2000 | Idade 19 anos 6 meses 23 dias | Estado civil | Religião |
| Mãe SONIA BASILIO DOS SANTOS | Pai JOACIL BATISTA DOS SANTOS | | Prontuário |
| Escolaridade | Responsável (Parentesco) JAQUELINE BATISTA DOS SANTOS - TIO (A) | | |
| DDD Celular 00 | Celular 00000000 | DDD | Telefone |
| Tipo documento RG (IDENTIDADE) | Número documento 4437879 | Nº Cns | |
| Local de procedência LAGOA DE DENTRO | Tipo MUNICIPIO | | UF PB |
| Email | Naturalidade GUARABIRA | CBO/R | |
| Endereço | | | |
| CEP 58250000 | Município de residência LAGOA DE DENTRO | UF PB | Logradouro CAMPO DE PEDRA |
| Número S/N | Complemento | Bairro ZONA RURAL | |
| Admissão | | | |
| Data e Hora 04/08/2019 04:46:15 | Número da pulseira 100007275585 | Convênio SUS | |
| Especialidade CIRURGIA GERAL | Clínica | | |
| Classificação de risco | Origem do paciente RUA | | |
| Caráter de atendimento | Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS | |
| Indicadores e Transporte | | | |
| Caso policial Não | Plano de saúde Não | Veio de ambulância Não | Trauma Não |
| Meio de transporte SAMU | Quem transportou | | |
| Sinais Vitais | | | |
| PA _____ X _____ mmHg | Pulso | Temperatura | |
| Exames complementares | | | |
| Raio X [] | Sangue [] | Urina [] | TC [] |
| | | | Liquor [] |
| | | | ECG [] |
| | | | Ultrasonografia [] |
| Dados clínicos Vítima de queda de moto, refém das brs ombro esquerdo, envolvido pelo garfo e mesmo desse que é 1º atendimento e pra o ortopedista | | | |
| Diagnóstico Elder Lima de Fontes COREN PB 00130-2NF | | | CID |
| Atendido por HELENO JOVENTINO DE SANTANA FILHO | | | Tempo 54seg |

Imprimir





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SEGUE

o trabalho

AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

| | | | |
|---|--|--|---|
| Paciente FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS | BAE 1181217 | Data/Hora Entrada 04/08/2019 04:46:15 | Data Baixa 2019-08-04 09:29:50.0 |
| Data de nascimento 12/01/2000 | Idade 19a 6m 23d | Sexo Feminino | Telefone de Contato (00) 00000000 |
| Mãe SONIA BASILIO DOS SANTOS | | CNS | Prontuário |
| Endereço CAMPO DE PEDRA, S/N | Bairro ZONA RURAL | Município LAGOA DE DENTRO | UF PB |
| Acidente QUEDA / OUTROS | Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Profissional JANSEN HENRIQUES CEZARINO | Nº Cons. Regional 11385/PB |
| Data/Hora Classificação 04/08/2019 04:46:15 | | Data/Hora Prescrição 04/08/2019 09:29:52 | |

ANAMNESE

VITIMA DE QUEDA DE MOTO, QUEIXA DE DOR EM OMBRO ESQUERDO, NEGA OUTRAS QUEIXAS. EF. DOR À PALPAÇÃO COM LIMITAÇÃO DA ADM EM OMBRO ESQUERDO. CD. RX. AVAL ORTOPEDIA.
(04/08/2019 04:56:05-GERALDO CAMILO NETO)

#orotopia paciente vitima de acidente de moto hoje, apresentando dor em ombro esquerdo ao exame: egr, adm ok, neurovascular ok rx: fratura da clavícula esquerda, cd: imobilização em 8 + rx de controle
(04/08/2019 07:51:39-JANSEN HENRIQUES CEZARINO)

#orotopia paciente vitima de acidente de moto hoje, apresentando dor em ombro esquerdo ao exame: egr, adm ok, neurovascular ok rx: fratura da clavícula esquerda, cd: imobilização em 8 alta hospitalar retorno no htop aines staff: dr. teofilo
(04/08/2019 09:29:52-JANSEN HENRIQUES CEZARINO)

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

RADIOGRAFIA DE CLAVICULA ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

PROCEDIMENTO

IMOBILIZAÇÃO 8

CID10

T07 - Traumatismos múltiplos não especificados

Dados coletados anteriormente ☐ utilizar na impressão?

Conduta

Alta médica

Alta

Usuário
JANSEN HENRIQUES CEZARINO
Motivo de Alta
ALTA MEDICA

Data e Hora
04/08/2019 09:29:50
Observações:

Méico
Dr. Jansen Henriques
CRM/PB **11385**

FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS

JANSEN HENRIQUES CEZARINO
(CRM: 11385/PB)



AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

| | | | |
|---|--|--|---|
| Paciente FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS | BAE 1181217 | Data/Hora Entrada 04/08/2019 04:46:15 | Data Baixa |
| Data de nascimento 12/01/2000 | Idade 19a 6m 23d | Sexo Feminino | Telefone de Contato (00) 00000000 |
| Mãe SONIA BASILIO DOS SANTOS | | CNS | Prontuário |
| Endereço CAMPO DE PEDRA, S/N | Bairro ZONA RURAL | Município LAGOA DE DENTRO | UF PB |
| Acidente QUEDA / OUTROS | Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Profissional GERALDO CAMILO NETO | Nº Cons. Regional 8089/PB |
| Data/Hora Classificação 04/08/2019 04:46:15 | | Data/Hora Prescrição 04/08/2019 04:56:05 | |

ANAMNESE

VITIMA DE QUEDA DE MOTO, QUEIXA DE DOR EM OMBRO ESQUERDO. NEGA OUTRAS QUEIXAS. EF. DOR À PALPAÇÃO COM LIMITAÇÃO DA ADM EM OMBRO ESQUERDO. CD. RX. AVAL ORTOPEDIA.

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

RADIOGRAFIA DE CLAVICULA ESQUERDA


CID10

T07 - Traumatismos múltiplos não especificados

Conduta

Em observação

FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS


GERALDO CAMILO NETO
(CRM: 8089/PB)

Dr. Geraldo Camilo Neto
Cirurgião do Aparelho Digestivo
CRM PB 8089

Boletim registrado por: HELENO JOVENTINO DE SANTANA FILHO em 04/08/2019 04:47:09





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**



**SEQUE
o trabalho**

AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

| | | | |
|-------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------|
| Paciente | BAE | Data/Hora Entrada | Data Baixa |
| FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS | 1181217 | 04/08/2019 04:46:15 | |
| Data de nascimento | Idade | Sexo | Telefone de Contato |
| 12/01/2000 | 19a 6m 23d | Feminino | (00) 00000000 |
| Mãe | | CNS | Prontuário |
| SONIA BASILIO DOS SANTOS | | | |
| Endereço | Bairro | Município | UF |
| CAMPO DE PEDRA, S/N | ZONA RURAL | LAGOA DE DENTRO | PB |
| Acidente | Motivo | Profissional | Nº Cons. Regional |
| QUEDA / OUTROS | ACIDENTE DE MOTOCICLETA | JANSEN HENRIQUES CEZARINO | 11385/PB |
| Data/Hora Classificação | | Data/Hora Prescrição | |
| 04/08/2019 04:46:15 | | 04/08/2019 07:51:39 | |

ANAMNESE

#orotopedia paciente vitima de acidente de moto hoje, apresentando dor em ombro esquerdo ao exame: egr, adm ok, neurovascular ok rx: fratura da clavícula esquerda . cd: imobilizacao em 8 + rx de controle

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

PROCEDIMENTO

IMOBILIZAÇÃO 8

Conduta

Em observação

Médico
Dr. Jansen Henriques
CRM/PB 11385

FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS

JANSEN HENRIQUES CEZARINO
(CRM 11385/PB)

Boletim registrado por: HELENO JOVENTINO DE SANTANA FILHO em 04/08/2019 04:47:09





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 03/2019

Ocorrência nº. 646/2019



Aos 21 dias de novembro de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) Kennedy de Carvalho Andrade, às 11h:54min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS, conhecido por , RG nº 4.437.879-SSP/PB, CPF nº 143.192.454-74, nacionalidade brasileiro(a), estado civil: solteira, profissão: agricultora, filho(a) de Joacil Batista dos Santos e Sonia Basilio dos Santos, natural de Guarabira/PB, nascido(a) em 12/01/2000, do sexo feminino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Canto de Pedra, S/Nº, nº , bairro: - Lagoa de Dentro/PB, tendo como ponto de referência: px. a GORETE, fone(s) para contato: (83) 99120-7088.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO;**
- 2) DATA DO FATO: 4 de agosto de 2019;
- 3) HORÁRIO: 1h:0min;
- 4) LOCAL: PB-085 nº , bairro Sítio Feijões-Lagoa de Dentro/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital de traumas de João Pessoa;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? NÃO;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? PREJUDICADO.

9) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

HONDA/CG 125 TITAN, ano/modelo: 1999/2000, cor vermelha, NIV: 9C2JC2500YR004526, placa: MNH-6167/PB, licenciada em nome de MARIA JOSÉ DOS SANTOS OLIVEIRA

10) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

NÃO HOUVE.

11) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE a notificante conduzia a motocicleta acima mencionada, quando a corrente do veículo se soltou, o que fez a notificante perder o controle e cair na pista; QUE em seguida foi socorrida para o hospital de Traumas de João Pessoa.

12) OBSERVAÇÕES:

ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE 30 DIAS E NESSE PRAZO DEVERÁ O COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

Francilene Basilio dos Santos
FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS
Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade
Escrivã(o)/AgenteMat. nº 155.335-6





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, 12 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190658138

Vítima: FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS

Data do Acidente: 04/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS

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

| | |
|------------------|------------|
| Multa: | R\$ 0,00 |
| Juros: | R\$ 0,00 |
| Total creditado: | R\$ 843,75 |

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros
25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: FRANCILENE BASILIO DOS SANTOS

Valor: R\$ 843,75

Banco: 001

Agência: 000002191-1

Conta: 000010002182-4

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, retorne 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

Pag. 00215/00216 - carta_15R - INVALIDEZ

00030108



DESPACHO

Processo nº 0800057-81.2020.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuidade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

JACARAÚ/PB, 3 de fevereiro de 2020

JUIZ (A) DE DIREITO



SEGUE COMPROVANTE DE ENVIO DA CARTA DE CITAÇÃO VIA E-MAIL




Zimbra**jac-vuni@tjpb.jus.br**

Citação

De : VARA UNICA DA COMARCA DE JACARAU <jac-vuni@tjpb.jus.br>

Seg, 24 de ago de 2020 13:44

 2 anexos

Assunto : Citação

Para : judicial@bradescoseguros.com.br

Cc : judicial@bradescoseguros.com.br

Pelo presente, remeto carta de CITAÇÃO e cópia da inicial.
SOLICITO CONFIRMAÇÃO DO RECEBIMENTO

Cartório da Vara Única
Comarca de Jacaraú

 **4 CARTA DE CITAÇÃO.pdf**
97 KB

 **4 PETIÇÃO INICIAL.pdf**
534 KB



SEGUE CONFIRMAÇÃO DO RECEBIMENTO DO E-MAIL EM 24/08/2020.



Zimbra**jac-vuni@tjpb.jus.br**

RES: Citação

De : Judicial <judicial@bradescoseguros.com.br>

Seg, 24 de ago de 2020 15:45

Remetente : Luciano Flores Souza

<luciano.flores@bradescoseguros.com.br>

Assunto : RES: Citação**Para :** VARA UNICA DA COMARCA DE JACARAU <jac-vuni@tjpb.jus.br>

Boa tarde!

Acusamos o recebimento.

Atenciosamente,

Luciano Flores Souza

7156 – Jurídico Administrativo/RJ

Tel. (21)3166.3531 – R: 203531

luciano.flores@bradescoseguros.com.br

BRADESCO SEGUROS S.A

Av. Rio de Janeiro, nº 555 – Caju – Rio de Janeiro/RJ

Classificação" INTERNA

" O acesso ao conteúdo desta mensagem está autorizado, exclusivamente, aos destinatários nela contido. A necessidade de reprodução desta mensagem a pessoas não enquadradas deve ser autorizada pelo Gestor da informação, para identificá-lo contate o remetente."

De: VARA UNICA DA COMARCA DE JACARAU [mailto:jac-vuni@tjpb.jus.br]**Enviada em:** segunda-feira, 24 de agosto de 2020 10:44**Para:** Judicial <judicial@bradescoseguros.com.br>**Cc:** Judicial <judicial@bradescoseguros.com.br>**Assunto:** Citação

Pelo presente, remeto carta de CITAÇÃO e cópia da inicial.
SOLICITO CONFIRMAÇÃO DO RECEBIMENTO

Cartório da Vara Única
Comarca de Jacaraú

