



Número: **0838462-83.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/07/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA (AUTOR)		DIANA SOUSA DE ARAÚJO WANDERLEY (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36342 234	06/11/2020 11:10	2760757_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos

Rio de Janeiro, 11 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA

Nº Sinistro: 3180232004

Vítima: LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA

Data do Acidente: 09/02/2015

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180232004**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12941487

Pag. 00737/00738 - carta_01 - INVALIDEZ





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima 096-159-344-65	Nome completo da vítima LUIZ RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA
---------------------------	---------------------------------	---

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo LUIZ RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA	CPF titular da conta 096-159-344-65	Profissão Téc. informática
Endereço RUA LUIZ DE BRITO ALMEIDA	Número 44	Complemento
Bairro JARDIM VERDEZA	Cidade SÃO BESSOA	Estado PARAIBA
Email	CEP 58084-090	Telefone (DDD) 33-98840-7085

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR	☐ SEM RENDA	☐ ATÉ R\$ 1.000,00	☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341) ☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)		☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)	
AGÊNCIA NRO. 4914	D/V	CONTA NRO. 3114	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	
		AGÊNCIA NRO.	CONTA NRO.
		(Informar dígito se existir)	(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

João Pessoa 18 de Abril de 2018
Local e Data

x Luiz Rodrigues Queiroz Feitosa
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017







ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
1ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
1ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
3ª DELEGACIA DISTRITAL — JOÃO PESSOA-PB



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL n.º 805/2015

Delegado responsável: AURELINA M. MAGALHÃES
Policial que registrou a ocorrência: JOSELITO VIEIRA DA SILVA
Data do registro: 02/03/2015
Hora do registro: 12:23

Noticiante/vítima:

Nome: LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA; Nacionalidade: BRASILEIRA;
Filiação: JOSÉ HILDEBRANDO QUEIROZ FEITOSA E DE MARIA DAS NEVES
RODRIGUES DOS SANTOS; Data nasc.: 19/10/91; Naturalidade: JOÃO PESSOA/PB;
Profissão/ocupação: TEC. EM INFORMATICA; Endereço: RUA. GOV. LIZ DE BRITO
ALMEIDA, 26, JARDIM VENEZA; Município: JOÃO PESSOA/PB; Tel.: 83-87764141;
RG: 3604478 Órgão expedidor: SSP/PB.

HISTÓRICO:

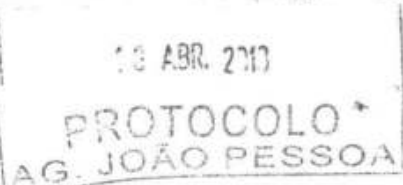
Local do fato: AV. EPITACIO PESSOA; Data do fato: 09/02/15; Hora do fato: 02:00 H;
O noticiante alega que:

*FOI VITIMA DE UM, ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, CAUSADO POR ELEMENTOS
DESCONHECIDOS DE ONDE ARREMESARAM PEDRAS EM DIRIEÇÃO A UM
ÔNIBUS DA EMPRESA TRANSNACIONAL - UNITRANS, QUE O REFERIDO ÔNIBUS
TEVE SEU TRAJETO ALTERADO VINDO A TOMBAR E A COLIDIR EM UMA
ARVORE, DEIXANDO VARIOS FERIDOS, INCLUSIVE O DECLARANTE, ONDE FOI
SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DE TRAUMA DA CAPITAL ONDE QUEBROU O
FEMO DIREITO E VARIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO, PELO MOTIVO DO FATO
REGISTRAR E SOLICITA CERTIDÃO. O REFERIDO E VERDADE. DOU FÊ.*

O noticiante está ciente das penalidades aplicadas ao crime de falsidade ideológica, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso as declarações que fez constar neste documento não correspondam à verdade.

Assinatura do noticiante: *Luana Rodrigues Feitos*

Policial que efetuou o registro: *[Assinatura]*



501670
Autêntico a presente copia, reprodução fiel do original que se foi
apresentado. Em testemunho da verdade.
João Pessoa-PB 14/10/2016 08:53:30
Charles Bernardo Torres-Ferreira - Escrevente
[2016-07/188] EMULIR# 2,12 FARPEN# 0,25 EPJ# 0,42 ISS# 0,11
SELN DIGITAL: AEF65823-WHTK
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima: LUAN RODRIGUES RUIZ ROZ FERREIRA CPF da Vítima: 09615134465 Data do Acidente: 09.02.2015

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

83-998407085

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

13 ABR 2015
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

João Pessoa, 18 de Abril de 2015

Local e Data

Luana Rodrigues Ruiz Ferreira

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DAL1.001 V001/2017



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

ACOLHIMENTO, 0 - - CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento Emergencial: 813340

Identificação do paciente			
ID	Nome	Sexo	
844819	LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA	Masculino	
Data de nascimento	Idade	Estado civil	Religião
19/10/1991	23 anos 3 meses 21 dias	SOLTEIRO(A)	NAO INFORMADA
Mãe	Pai		
MARIA DAS NEVES RODRIGUES DOS SANTOS	JOSE ILDEBRANDO QUEIROZ FEITOSA		
Escolaridade	Responsável (Parentesco)		
NAO INFORMADO	O MESMO - O MESMO(A)		
DDD Móvel	Fone Móvel	DDD Fixo	Fone Fixo
83	88938638		
Tipo documento	Número documento	Nº Cns	
NAO INFORMADO			
Local de procedência	Tipo		UF
AV EPITACIO PESSOA	BAIRRO		PB
Email	Naturalidade	CBO/R	
NAO INFORMADO	JOAO PESSOA		
Endereço			
CEP	Município de residência	Logradouro	
58084000	JOAO PESSOA	Martinho Lutero	
Número	Complemento	Bairro	
SN		Jardim Veneza	
Admissão			
Data e Hora Prevista	Número da pulseira	Convênio	
09/02/2015 03:07:09	3158479	SUS	
Especialidade	Clínica		
CLINICA GERAL	CLINICA TRAUMA E GERAL		
Classificação de risco	Origem do paciente		
VERMELHA	RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento	Detalhe do acidente	
URGÊNCIA	ACIDENTE DE ONIBUS	VEICULO X OBJETO	
Indicadores e Transporte			
Caso policial	Plano de saúde	Veio de ambulância	Trauma
Não	Não	Sim	Não
Meio de transporte	Quem transportou		
SAMU	SAMU		
Sinais Vitais			
PA	Pulso	Temperatura	
x mmHg			
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
			Liquor []
			ECG []
			Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			CID
Atendido por			Tempo
THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA			02min 54seg

Imprimir

13 ABR. 2015
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

ACOLHIMENTO, 0 - - CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento Emergencial: 813340

Identificação do paciente			
ID	Nome	Sexo	
844819	LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA	Masculino	
Data de nascimento	Idade	Estado civil	Religião
19/10/1991	23 anos 3 meses 21 dias	SOLTEIRO(A)	NAO INFORMADA
Mãe	Pai		
MARIA DAS NEVES RODRIGUES DOS SANTOS	JOSE ILDEBRANDO QUEIROZ FEITOSA		
Escolaridade	Responsável (Parentesco)		
NAO INFORMADO	O MESMO - O MESMO(A)		
DDD Móvel	Fone Móvel	DDD Fixo	Fone Fixo
83	88938638		
Tipo documento	Número documento	Nº Cns	
NAO INFORMADO			
Local de procedência	Tipo		UF
AV EPITACIO PESSOA	BAIRRO		PB
Email	Naturalidade	CBO/R	
NAO INFORMADO	JOAO PESSOA		
Endereço			
CEP	Município de residência	Logradouro	
58084000	JOAO PESSOA	Martinho Lutero	
Número	Complemento	Bairro	
SN		Jardim Veneza	
Admissão			
Data e Hora Prevista	Número da pulseira	Convênio	
09/02/2015 03:07:09	3158479	SUS	
Especialidade	Clínica		
CLINICA GERAL	CLINICA TRAUMA E GERAL		
Classificação de risco	Origem do paciente		
VERMELHA	RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento	Detalhe do acidente	
URGÊNCIA	ACIDENTE DE ONIBUS	VEICULO X OBJETO	
Indicadores e Transporte			
Caso policial	Plano de saúde	Veio de ambulância	Trauma
Não	Não	Sim	Não
Meio de transporte	Quem transportou		
SAMU	SAMU		
Sinais Vitais			
PA	Pulso	Temperatura	
x mmHg			
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
			Liquor []
			ECG []
			Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			CID
Atendido por			Tempo
THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA			02min 54seg

Imprimir



CAIXA ECONOMICA FEDERAL
R. FRANCISCO LEOCADIO RIBEIRO COUTINHO, S/N LOTE 41 - CE 50
58036-450 - JOAO PESSOA - PB

LUAN RODRIGUES Q FEITOSA
R LUIZ DE BRITO ALMEIDA 24
58084-090 - JOAO PESSOA - PB

JK007799863BR

672



CAIXA

13 MAR 2011
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

ACOLHIMENTO, 0 - - CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento Emergencial: 813340

Identificação do paciente			
ID 844819	Nome LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA	Sexo Masculino	
Data de nascimento 19/10/1991	Idade 23 anos 3 meses 21 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)	Religião NAO INFORMADA
Mãe MARIA DAS NEVES RODRIGUES DOS SANTOS		Pai JOSE ILDEBRANDO QUEIROZ FEITOSA	
Escolaridade NAO INFORMADO		Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 88938638	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento NAO INFORMADO	Número documento	Nº Cns	
Local de procedência AV EPITACIO PESSOA		Tipo BAIRRO	UF PB
Email NAO INFORMADO	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP 58084000	Município de residência JOAO PESSOA	Logradouro Martinho Lutero	
Número SN	Complemento	Bairro Jardim Veneza	
Admissão			
Data e Hora Prevista 09/02/2015 03:07:09	Número da pulseira 3158479	Convênio SUS	
Especialidade CLINICA GERAL		Clinica CLINICA TRAUMA E GERAL	
Classificação de risco VERMELHA		Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento URGÊNCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE ONIBUS	Detalhe do acidente VEICULO X OBJETO	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não
Meio de transporte SAMU		Quem transportou SAMU	
Sinais Vitais			
PA x mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
			Liquor []
			ECG []
			Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			CID
Atendido por THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA			Tempo 02min 54seg

Imprimir





Primeiro Atendimento Médico

PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: _____ IDADE: _____

DADOS CLÍNICOS – MECANISMOS DO TRAUMA

EXAME PRIMÁRIO

VIAS ☐ PÉRVIAS ☐ OBSTRUÍDAS

AÉREAS

CERVICAL IMOBILIZADA: ☐ SIM ☐ NÃO

VENTILAÇÃO:

TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA ☐ SIM ☐ NÃO

RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ SEM DIFICULDADE

☐ COM DIFICULDADE

☐ VENTILAÇÃO MECÂNICA

☐ APNÉIA

AUSCUTA PULMONAR:

1- MURMÚRIO VESICULAR

HTD: ☐ Presente e normal
☐ Rude
☐ Diminuído
☐ Ausente

HTE: ☐ Presente e normal
☐ Rude
☐ Diminuído
☐ Ausente

2- RUIDOS

☐ SIM
☐ NÃO

HTD: Roncos
Sibilos
Estertores

HTE: Roncos
Sibilos
Estertores

FR: _____ Imp SaO₂: _____ %

CIRCULAÇÃO

COR DA PELE:

☐ Normal ☐ Pálida ☐ Cianótica

☐ Pletórica ☐ Ictérica

TEMPERATURA DA PELE

☐ Normal ☐ Quente ☐ Fria

PULSO

☐ Normal ☐ Aumentado

☐ Fino ☐ Ausente

AUSCUTA CARDÍACA

☐ Regular ☐ Irregular ☐ Ausente

RÍTIMO

☐ Normotônicas ☐ Hipofonéticas

BULHAS

☐ Hipofonéticas ☐ Ausente

SOPRO

☐ Presente ☐ Ausente

BE OU B4

☐ Sim ☐ Não

FC: _____ bpm PA: _____ X _____ mmHg T: _____ °C

ECG: _____

ABDOMEN: _____

DEFICIT NEUROLÓGICO

Pupilas: ☐ Fotorreagente

☐ Paralisadas

☐ Isocóricas

☐ Anisocóricas

(diferença = _____ mm)

Escala de Glasgow:

ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4anos)		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos	5	Obedece aos comandos	6
A solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao contínuo estímulo	2	Palavras inapropriadas / Irritado (persistente)	3	Retira o Membro	4
Nenhuma	1	Sons incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticação)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
				Nenhuma	1
TOTAL:					

F(NG).CC.001-1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/11/2020 11:10:17

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110611101761500000034697355

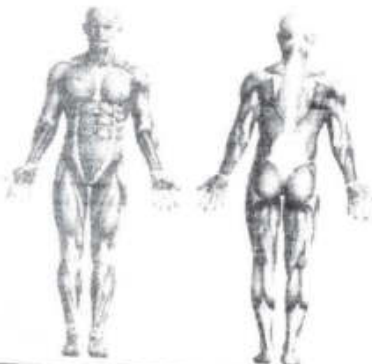
Número do documento: 20110611101761500000034697355

EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA: ☐ Não ☐ Sim: _____
 MEDICAMENTOS: ☐ Não ☐ Sim: _____
 IMUNIZAÇÃO: ☐ Não ☐ Sim: _____
 PATOLOGIA: ☐ Não ☐ Sim: _____
 ALIMENTOS INGERIDOS: ☐ Não ☐ Sim: _____

LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| 1 Abrasão | 19 Fratura Óssea Fechada |
| 2 Amputação | 20 Fratura Óssea Aberta |
| 3 Avulsão | 21 Hematoma |
| 4 Contusão | 22 Ingurgitamento Nervoso |
| 5 Crepitação | 23 Laceração |
| 6 Dor | 24 Lesão Tendínea |
| 7 Edema | 25 Luxação |
| 8 Empalamento | 26 Mordedura |
| 9 Efisema subcutâneo | 27 Movimento torácico paradoxal |
| 10 Esmagamento | 28 Objeto Entravado |
| 11 Equimose | 29 Otorragia |
| 12 F. Arma Branca | 30 Paralisia |
| 13 F. Arma de Fogo | 31 Paresia |
| 14 F. Contuso | 32 Parestesia |
| 15 F. Cortante | 33 Queimadura |
| 16 F. Corto-Contuso | 34 Rinorragia |
| 17 F. Perfuro-Contuso | 35 Sinais de Isquemia |
| 18 F. Perfuro-Cortante | 36 |

OBS.: _____

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada (regra da palma%) _____ % Graus de queimadura: ☐ 1º grau ☐ 2º grau ☐ 3º grau

EXAMES SOLICITADOS

- | | |
|---|--|
| ☐ Radiografias | ☐ Lavado peritonial |
| ☐ Ultrassonografia (FAST) | ☐ Gasometria arterial |
| ☐ Tomografia computadorizada | ☐ Tipagem sanguínea |

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

CONDUTAS E PROCEDIMENTOS		CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO
1	Tow 100wq + SF 100w		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

Solicito parecer da _____ às _____ do dia _____
 Solicito parecer da _____ às _____ do dia _____

DESTINO DO PACIENTE
☐ Centro cirúrgico
☐ Transferência (unidade de saúde)
☐ Internado (setor)
☐ Alta hospitalar ☐ Decisão médica ☐ A pedido ☐ A reavalia ☐ Desistência
☐ Óbito ☐ Até 48 hs. ☐ Após 48 hs. ☐ Família ☐ JIML ☐ SVO

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL _____ ASSIN

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL _____ ASSIN

F(NG).CC.001-1



			
LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA		N de BE:	
Idade:	Sexo:	Clínica:	Enf.: Leito:
Data de admissão: 09/02/2015. Alta: 23/02/2015.		Tempo de Permanência:	
Diagnóstico de Internação: FRATURA DE FEMUR DIREITO			
eVOLUÇÃO: Explico risco e cuidados e necessidade de mobilizar o joelho para eviatar rigidez			
Diagnóstico Secundário:			
Principais exames: RX			
Cirurgia realizada – data e equipe: PO DE OSTEOSSETESE COM PLACA + PARAFUSOS			
Biópsias:			
Anatomia patológica:			
Infecção: sim() não() Coleta de material: sim () não ()			
Resultado bacteriologista:			
Condições de alta: Melhorado() Removido() A pedido() Curado() Óbito() À Revelia ()			
Resumo Clínico: historia evolução, terapêutica, complicações: Paciente em bom estado geral, EF: ferida cirurgica de bom aspecto, perfusão tecidual satisfatória			
Orientações Pós Alta			
Dieta: Branda			
Repouso:			
Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia s: sentir dor, calor, vermelhidão			
Medicações para casa: AINE + ATB + ANALGESICO + CURATIVO			
Retorno: VIDE CARTÃO			
Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontc.			
Ao ambulatório _____ em 30 dias para revisão.			
23/02/15			
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, IN SS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINSTERIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.			

13 MAR 2015
 PROTOCOLO
 AS JOÃO PESSOA


 Suelio Moreira Torres
 CRM-PB 8784





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

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA
DATA DE NASCIMENTO	19/10/91
NOME DA MÃE	MARIA DAS NEVES RODRIGUES DOS SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	813.340
PRONTUÁRIO N.º	86.043
DATA DO ATENDIMENTO	09/02/15
HORA DO ATENDIMENTO	03:07
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE ÔNIBUS
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA COMINUTIVA SUBTROCANTÉRICA DO FÊMUR DIREITO GRAVE.
CID 10	V 77 + S 72.1.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, VÍTIMA DE COLISÃO ÔNIBUS X OBJETO, RESGATADO PELO SAMU, QUEIXANDO-SE DE DOR EM COXA DIREITA. EF= EDEMA + DEFORMIDADE EM COXA DIREITA + FCC EM JOELHO DIREITO E NARIZ.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX DE FÊMUR DIREITO- RELATO COT- FRATURA COMINUTIVA GRAVE SUBTROCANTÉRICA DO FÊMUR DIREITO
RX DE BACIA
RX DO PÉ ESQUERDO
EXAMES LABORATORIAIS PRÉ-OPERATÓRIOS

TRATAMENTO

PACIENTE SUBMETIDO À TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DE FRATURA DO FÊMUR DIREITO. COM REDUÇÃO + FIXAÇÃO. OPERADO POR DR. MILTON LINHARES. HÁ RISCO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PSEUDOARTROSE E INFECÇÃO. MEDICADO. ALTA COM PRESCRIÇÃO E RETORNO AO HTOP.

ALTA HOSPITALAR:	23/02/2025
DATA DA EMISSÃO:	24/04/2016


Dr. Joacila Braga Brandão
CRM: 1741/PB

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





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA
DATA DE NASCIMENTO	19/10/91
NOME DA MÃE	MARIA DAS NEVES RODRIGUES DOS SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	813.340
PRONTUÁRIO N.º	86.043
DATA DO ATENDIMENTO	09/02/15
HORA DO ATENDIMENTO	03:07
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE ÔNIBUS
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA COMINUTIVA SUBTROCANterICA DO FÊMUR DIREITO GRAVE.
CID 10	V 77 + S 72.1.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, VÍTIMA DE COLISÃO ÔNIBUS X OBJETO, RESGATADO PELO SAMU, QUEIXANDO-SE DE DOR EM COXA DIREITA. EF= EDEMA + DEFORMIDADE EM COXA DIREITA + FCC EM JOELHO DIREITO E NARIZ.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX DE FÊMUR DIREITO- RELATO COT- FRATURA COMINUTIVA GRAVE SUBTROCANterICA DO FÊMUR DIREITO
RX DE BACIA
RX DO PÉ ESQUERDO
EXAMES LABORATORIAIS PRÉ-OPERATÓRIOS

TRATAMENTO

PACIENTE SUBMETIDO À TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DE FRATURA DO FÊMUR DIREITO, COM REDUÇÃO + FIXAÇÃO. OPERADO POR DR. MILTON LINHARES. HÁ RISCO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PSEUDOARTROSE E INFECÇÃO. MEDICADO. ALTA COM PRESCRIÇÃO E RETORNO AO HTOP.

ALTA HOSPITALAR:	23/02/2025
DATA DA EMISSÃO:	24/04/2016

Dr. Joacila Braga Brandão
CRM: 1741/PB

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





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA
DATA DE NASCIMENTO	19/10/91
NOME DA MÃE	MARIA DAS NEVES RODRIGUES DOS SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	813.340
PRONTUÁRIO N.º	86.043
DATA DO ATENDIMENTO	09/02/15
HORA DO ATENDIMENTO	03:07
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE ÔNIBUS
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA COMINUTIVA SUBTROCANTÉRICA DO FÊMUR DIREITO GRAVE.
CID 10	V 77 + S 72.1.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, VÍTIMA DE COLISÃO ÔNIBUS X OBJETO, RESGATADO PELO SAMU, QUEIXANDO-SE DE DOR EM COXA DIREITA. EF= EDEMA + DEFORMIDADE EM COXA DIREITA + FCC EM JOELHO DIREITO E NARIZ.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX DE FÊMUR DIREITO- RELATO COT- FRATURA COMINUTIVA GRAVE SUBTROCANTÉRICA DO FÊMUR DIREITO
RX DE BACIA
RX DO PÉ ESQUERDO
EXAMES LABORATORIAIS PRÉ-OPERATÓRIOS

TRATAMENTO

PACIENTE SUBMETIDO À TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DE FRATURA DO FÊMUR DIREITO, COM REDUÇÃO + FIXAÇÃO. OPERADO POR DR. MILTON LINHARES. HÁ RISCO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PSEUDOARTROSE E INFECÇÃO. MEDICADO. ALTA COM PRESCRIÇÃO E RETORNO AO HTOP.

ALTA HOSPITALAR:	23/02/2025
DATA DA EMISSÃO:	24/04/2016

12 ABR 2016
PROTOCOLADO
AG. JOÃO PESSOA

Dr. Joacila Braga Brandão
CRM: 1741/PB

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





CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

NOME DO PACIENTE

João Rodrigo Lima

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
09/02/15		<i># Ortopedia H</i>
		<i>Parto de gravidez 11 f7x 64x</i>
		<i>fratura proximal (L)</i>
		<i>(40) End - Hgpr.</i>
		CRMPB 8753
		<i>João Rodrigo Lima</i> CRM 19437
09/02/15		<i># emergência geral - 18:30h</i>
		<i>Paciente com história de acidente de trânsito há ± 6h queixas de dor em coxa D e apresenta edema e deformidade local.</i>
		<i>Apresenta ainda ferimento contuso em Joelho D e nariz.</i>
		<i>Nega desmaios; vômitos ou tontura</i>
		<i>gaseosa 15</i>
		<i>Nega queixas torácicas, não apresenta desconforto respiratório.</i>
		<i>Nega queixas abdominais</i>
		<i>Recu VAT há ± 6 anos (3 dias)</i>
		<i>Nega emagrecimento</i>
		<i>anamnese = súbita + contusão +</i>

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Ana Virginia L. da Costa
Cirurgia Geral
CRM-4417

inibido da eu. geral
sol. Pausa do BMF.





DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
09/01/2015	08:40	#BNF# Paciente vítima de acidente de ônibus há aprox. 06h. Nega dorres ou perda da consciência. No momento, consciente, orientado, expressa, não comovida. Ao exame físico de face, escoriações em dorso nasal, pelete em estruturas nasal. Muc. ocular e conjuntiva preservadas. Delusão estável. C.D. ① Alta da BNF
		Dr. Antônio M. B. Lima Cirurgião de Cabeça e Pescoço
11/02/15		Paciente interno para trat. cirúrgico (Fract. Femur D). Solicitado laudo de sonografia. Amarrado termo de admissão.
12/02/15		Paciente no momento acordado, consciente, orien- tado, receptivo ao atendimento, humor dentro da normalidade. cd: Apoio psicológico.
		Maria Alice Vieira D. de Lima Psicóloga Clínica Cognitivo-Comportamental Especialista em Neuropsicologia CRP 13/6167
20/02/15	09:58	Psicologia Paciente apresentando estado emocional regular, humor sem alterações, re- ceptivo ao atendimento. Apoio psi- cológico.
		Luzia Dantas de Oliveira Mendes Psicóloga Clínica Especialista em Saúde Mental CRP 13/6249





MINISTÉRIO DA SAÚDE

8

REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MAT. AIS
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPMIE

DETER

Número:

Paciente: Ruiam Rodrigues Guiney Feiteosa

Procedimento: Grat. Evit. de Fract. Antebraquial da Fêmur

SUS: ☒ Não SUS

Médico: Dr. Milton + Dr. Carlos + MR. Dr. Rafael

Protocolo: 833340

Data: 23/02/2015

Reposição:

DISPENSACAO CME

CÓDIGO SUS

MARCA

FORNecedor

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

QUANTIDADE

Interplan	Ex ^o Rieland.	Placa Des. de Fêmur 90	01		
		Placa Des. de Fêmur 90	01		
		Placa Des. de Fêmur 90	03		
Interplan	Ex ^o 4,5	Placa Des. de Fêmur 90	01		
		Placa Des. de Fêmur 90	01		
		Placa Des. de Fêmur 90	05		

DISPENSACAO - FARMACIA

FORNecedor

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

QUANTIDADE

CÓDIGO SUS

MARCA

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

Milton da Silva Linhares
CRM: 4714 TEOT 6115
Ortopedia Traumatologia

Thaissa Maria Timon de Sousa
ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN
332146

João Carlos da Silva Barbosa
ASSINATURA CIRCULANTE RESPONSÁVEL
563061

FONE: (11) 4113-2





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

H.E.E.T.S.H.L

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

H.E.E.T.S.H.L

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Ruan Rodrigues Américo Feitosa

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

833340

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, 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. PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - CÓD. PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO GERAL

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

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTDE.

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTDE.

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTDE.

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Ex^a Richard Ortoplan
Parafusos Deslizante n: 85 — 01
Placa DES 16 Furos 90° — 01
Parafusos Cortical n: 34 — 03

Ex^a 4,5 Ortoplan
Parafusos Corticais n: 64 — 01
n: 34 — 03

Antes síntese

02 - Fis de Kirschner n: 25

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS () CPF



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSHL

Nome: LUAN FORTINOS D. FORTES BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1/1/1
Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: _____
Cirurgião: DR. MIRTON LIMA 1º Assistente: DR. CARLOS ALBERTO
2º Assistente: MRZ. RAYAN 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: RAPI Horário: Início _____:_____: Término _____:_____:

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
- <u>FRATURA SUBCONDILAR CONDILAR</u> <u>GRAVE DO PUNHO (2)</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
- <u>TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA SUBCON-</u> <u>CONDILAR CONDILAR GRAVE DO PUNHO</u> <u>(2) COM FIXAÇÃO</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim (X) Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim (X) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

(X) Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

Dr. Rafael Frazz Polidoro
CRM 2265

João Pessoa, 25/02/20

F(NG).ASCIR.009-1





CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

ABR. 2017
PROTÓCOLO
JOÃO DESSON
P. 151

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
- Pac. em MHA sob anestesia geral, com intubação
- Abordagem a porção superior do H. D.
- Abertura de campo estéril
Incisão:

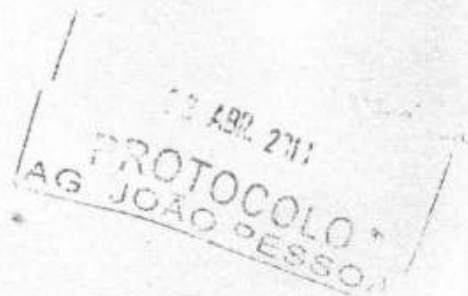
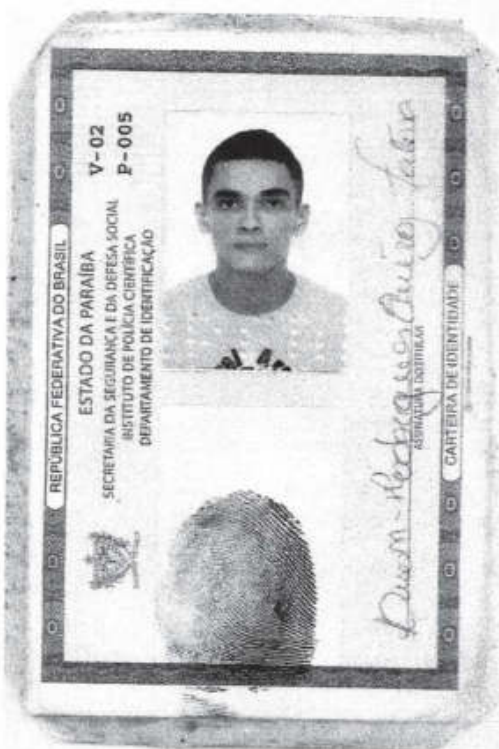




GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA

FICHA DE
ANESTESIA

DATA: 21/02/15	PACIENTE: LUAN RODRIGUES QUEIROZ FERREIRA	SEXO:	COR:	IDADE:	REGISTRO:
HOSPITAL:	CATEGORIA:	ACOMODACÃO:	ENDEREÇO DO PACIENTE - FONE:		
PRESSÃO ARTERIAL:	PULSO:	RESPIRAÇÃO:	TEMPERATURA:	PESO:	GRUPO SANGÜÍNEO:
ESTADO GERAL: BOM ☐ REGULAR ☐ MAU ☐ PESSIMO ☐	RISCO CIRÚRGICO: BOM ☐ REGULAR ☐ MAU ☐ PESSIMO ☐				
EXAMES COMPLEMENTARES:					
AP. RESPIRATÓRIO: 17 VUA S/DN	AP. CIRCULATÓRIO: REC 2T, B.M.F, S/SOPROS				
AP. DIGESTIVO: S/MC	ESTADO MENTAL: LUCIDO		DROGAS EM USO:		
PRÉ ANESTÉSICO DOSE/HORA:	ESTADO FÍSICO (ASA): X 2 3 4 5 6				
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:					
CIRURGIA REALIZADA: OSTEOSINTESE TX FRAT. FEMUR.					
CIRURGIÃO:		AUXILIARES:			
INÍCIO DA ANESTESIA:		TÉRMINO DA ANESTESIA:		DURAÇÃO DA ANESTESIA:	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 01.10.01.01.01.01		QUANT. DE OH:		VALOR R\$:	
ANESTESISTA: Dr. Leonardo S. Silva		CPF: 011.70150-2		CRM PB:	
AGENTE / HORAS: 0h 1h 2h 3h 4h 5h 6h 7h 8h 9h 10h 11h 12h					
H ₂ O: 0,2g 0,4g 0,6g 0,8g 1,0g 1,2g 1,4g 1,6g 1,8g 2,0g 2,2g 2,4g 2,6g 2,8g 3,0g 3,2g 3,4g 3,6g 3,8g 4,0g 4,2g 4,4g 4,6g 4,8g 5,0g 5,2g 5,4g 5,6g 5,8g 6,0g 6,2g 6,4g 6,6g 6,8g 7,0g 7,2g 7,4g 7,6g 7,8g 8,0g 8,2g 8,4g 8,6g 8,8g 9,0g 9,2g 9,4g 9,6g 9,8g 10,0g 10,2g 10,4g 10,6g 10,8g 11,0g 11,2g 11,4g 11,6g 11,8g 12,0g 12,2g 12,4g 12,6g 12,8g 13,0g 13,2g 13,4g 13,6g 13,8g 14,0g 14,2g 14,4g 14,6g 14,8g 15,0g 15,2g 15,4g 15,6g 15,8g 16,0g 16,2g 16,4g 16,6g 16,8g 17,0g 17,2g 17,4g 17,6g 17,8g 18,0g 18,2g 18,4g 18,6g 18,8g 19,0g 19,2g 19,4g 19,6g 19,8g 20,0g 20,2g 20,4g 20,6g 20,8g 21,0g 21,2g 21,4g 21,6g 21,8g 22,0g 22,2g 22,4g 22,6g 22,8g 23,0g 23,2g 23,4g 23,6g 23,8g 24,0g 24,2g 24,4g 24,6g 24,8g 25,0g 25,2g 25,4g 25,6g 25,8g 26,0g 26,2g 26,4g 26,6g 26,8g 27,0g 27,2g 27,4g 27,6g 27,8g 28,0g 28,2g 28,4g 28,6g 28,8g 29,0g 29,2g 29,4g 29,6g 29,8g 30,0g 30,2g 30,4g 30,6g 30,8g 31,0g 31,2g 31,4g 31,6g 31,8g 32,0g 32,2g 32,4g 32,6g 32,8g 33,0g 33,2g 33,4g 33,6g 33,8g 34,0g 34,2g 34,4g 34,6g 34,8g 35,0g 35,2g 35,4g 35,6g 35,8g 36,0g 36,2g 36,4g 36,6g 36,8g 37,0g 37,2g 37,4g 37,6g 37,8g 38,0g 38,2g 38,4g 38,6g 38,8g 39,0g 39,2g 39,4g 39,6g 39,8g 40,0g 40,2g 40,4g 40,6g 40,8g 41,0g 41,2g 41,4g 41,6g 41,8g 42,0g 42,2g 42,4g 42,6g 42,8g 43,0g 43,2g 43,4g 43,6g 43,8g 44,0g 44,2g 44,4g 44,6g 44,8g 45,0g 45,2g 45,4g 45,6g 45,8g 46,0g 46,2g 46,4g 46,6g 46,8g 47,0g 47,2g 47,4g 47,6g 47,8g 48,0g 48,2g 48,4g 48,6g 48,8g 49,0g 49,2g 49,4g 49,6g 49,8g 50,0g 50,2g 50,4g 50,6g 50,8g 51,0g 51,2g 51,4g 51,6g 51,8g 52,0g 52,2g 52,4g 52,6g 52,8g 53,0g 53,2g 53,4g 53,6g 53,8g 54,0g 54,2g 54,4g 54,6g 54,8g 55,0g 55,2g 55,4g 55,6g 55,8g 56,0g 56,2g 56,4g 56,6g 56,8g 57,0g 57,2g 57,4g 57,6g 57,8g 58,0g 58,2g 58,4g 58,6g 58,8g 59,0g 59,2g 59,4g 59,6g 59,8g 60,0g 60,2g 60,4g 60,6g 60,8g 61,0g 61,2g 61,4g 61,6g 61,8g 62,0g 62,2g 62,4g 62,6g 62,8g 63,0g 63,2g 63,4g 63,6g 63,8g 64,0g 64,2g 64,4g 64,6g 64,8g 65,0g 65,2g 65,4g 65,6g 65,8g 66,0g 66,2g 66,4g 66,6g 66,8g 67,0g 67,2g 67,4g 67,6g 67,8g 68,0g 68,2g 68,4g 68,6g 68,8g 69,0g 69,2g 69,4g 69,6g 69,8g 70,0g 70,2g 70,4g 70,6g 70,8g 71,0g 71,2g 71,4g 71,6g 71,8g 72,0g 72,2g 72,4g 72,6g 72,8g 73,0g 73,2g 73,4g 73,6g 73,8g 74,0g 74,2g 74,4g 74,6g 74,8g 75,0g 75,2g 75,4g 75,6g 75,8g 76,0g 76,2g 76,4g 76,6g 76,8g 77,0g 77,2g 77,4g 77,6g 77,8g 78,0g 78,2g 78,4g 78,6g 78,8g 79,0g 79,2g 79,4g 79,6g 79,8g 80,0g 80,2g 80,4g 80,6g 80,8g 81,0g 81,2g 81,4g 81,6g 81,8g 82,0g 82,2g 82,4g 82,6g 82,8g 83,0g 83,2g 83,4g 83,6g 83,8g 84,0g 84,2g 84,4g 84,6g 84,8g 85,0g 85,2g 85,4g 85,6g 85,8g 86,0g 86,2g 86,4g 86,6g 86,8g 87,0g 87,2g 87,4g 87,6g 87,8g 88,0g 88,2g 88,4g 88,6g 88,8g 89,0g 89,2g 89,4g 89,6g 89,8g 90,0g 90,2g 90,4g 90,6g 90,8g 91,0g 91,2g 91,4g 91,6g 91,8g 92,0g 92,2g 92,4g 92,6g 92,8g 93,0g 93,2g 93,4g 93,6g 93,8g 94,0g 94,2g 94,4g 94,6g 94,8g 95,0g 95,2g 95,4g 95,6g 95,8g 96,0g 96,2g 96,4g 96,6g 96,8g 97,0g 97,2g 97,4g 97,6g 97,8g 98,0g 98,2g 98,4g 98,6g 98,8g 99,0g 99,2g 99,4g 99,6g 99,8g 100,0g 100,2g 100,4g 100,6g 100,8g 101,0g 101,2g 101,4g 101,6g 101,8g 102,0g 102,2g 102,4g 102,6g 102,8g 103,0g 103,2g 103,4g 103,6g 103,8g 104,0g 104,2g 104,4g 104,6g 104,8g 105,0g 105,2g 105,4g 105,6g 105,8g 106,0g 106,2g 106,4g 106,6g 106,8g 107,0g 107,2g 107,4g 107,6g 107,8g 108,0g 108,2g 108,4g 108,6g 108,8g 109,0g 109,2g 109,4g 109,6g 109,8g 110,0g 110,2g 110,4g 110,6g 110,8g 111,0g 111,2g 111,4g 111,6g 111,8g 112,0g 112,2g 112,4g 112,6g 112,8g 113,0g 113,2g 113,4g 113,6g 113,8g 114,0g 114,2g 114,4g 114,6g 114,8g 115,0g 115,2g 115,4g 115,6g 115,8g 116,0g 116,2g 116,4g 116,6g 116,8g 117,0g 117,2g 117,4g 117,6g 117,8g 118,0g 118,2g 118,4g 118,6g 118,8g 119,0g 119,2g 119,4g 119,6g 119,8g 120,0g 120,2g 120,4g 120,6g 120,8g 121,0g 121,2g 121,4g 121,6g 121,8g 122,0g 122,2g 122,4g 122,6g 122,8g 123,0g 123,2g 123,4g 123,6g 123,8g 124,0g 124,2g 124,4g 124,6g 124,8g 125,0g 125,2g 125,4g 125,6g 125,8g 126,0g 126,2g 126,4g 126,6g 126,8g 127,0g 127,2g 127,4g 127,6g 127,8g 128,0g 128,2g 128,4g 128,6g 128,8g 129,0g 129,2g 129,4g 129,6g 129,8g 130,0g 130,2g 130,4g 130,6g 130,8g 131,0g 131,2g 131,4g 131,6g 131,8g 132,0g 132,2g 132,4g 132,6g 132,8g 133,0g 133,2g 133,4g 133,6g 133,8g 134,0g 134,2g 134,4g 134,6g 134,8g 135,0g 135,2g 135,4g 135,6g 135,8g 136,0g 136,2g 136,4g 136,6g 136,8g 137,0g 137,2g 137,4g 137,6g 137,8g 138,0g 138,2g 138,4g 138,6g 138,8g 139,0g 139,2g 139,4g 139,6g 139,8g 140,0g 140,2g 140,4g 140,6g 140,8g 141,0g 141,2g 141,4g 141,6g 141,8g 142,0g 142,2g 142,4g 142,6g 142,8g 143,0g 143,2g 143,4g 143,6g 143,8g 144,0g 144,2g 144,4g 144,6g 144,8g 145,0g 145,2g 145,4g 145,6g 145,8g 146,0g 146,2g 146,4g 146,6g 146,8g 147,0g 147,2g 147,4g 147,6g 147,8g 148,0g 148,2g 148,4g 148,6g 148,8g 149,0g 149,2g 149,4g 149,6g 149,8g 150,0g 150,2g 150,4g 150,6g 150,8g 151,0g 151,2g 151,4g 151,6g 151,8g 152,0g 152,2g 152,4g 152,6g 152,8g 153,0g 153,2g 153,4g 153,6g 153,8g 154,0g 154,2g 154,4g 154,6g 154,8g 155,0g 155,2g 155,4g 155,6g 155,8g 156,0g 156,2g 156,4g 156,6g 156,8g 157,0g 157,2g 157,4g 157,6g 157,8g 158,0g 158,2g 158,4g 158,6g 158,8g 159,0g 159,2g 159,4g 159,6g 159,8g 160,0g 160,2g 160,4g 160,6g 160,8g 161,0g 161,2g 161,4g 161,6g 161,8g 162,0g 162,2g 162,4g 162,6g 162,8g 163,0g 163,2g 163,4g 163,6g 163,8g 164,0g 164,2g 164,4g 164,6g 164,8g 165,0g 165,2g 165,4g 165,6g 165,8g 166,0g 166,2g 166,4g 166,6g 166,8g 167,0g 167,2g 167,4g 167,6g 167,8g 168,0g 168,2g 168,4g 168,6g 168,8g 169,0g 169,2g 169,4g 169,6g 169,8g 170,0g 170,2g 170,4g 170,6g 170,8g 171,0g 171,2g 171,4g 171,6g 171,8g 172,0g 172,2g 172,4g 172,6g 172,8g 173,0g 173,2g 173,4g 173,6g 173,8g 174,0g 174,2g 174,4g 174,6g 174,8g 175,0g 175,2g 175,4g 175,6g 175,8g 176,0g 176,2g 176,4g 176,6g 176,8g 177,0g 177,2g 177,4g 177,6g 177,8g 178,0g 178,2g 178,4g 178,6g 178,8g 179,0g 179,2g 179,4g 179,6g 179,8g 180,0g 180,2g 180,4g 180,6g 180,8g 181,0g 181,2g 181,4g 181,6g 181,8g 182,0g 182,2g 182,4g 182,6g 182,8g 183,0g 183,2g 183,4g 183,6g 183,8g 184,0g 184,2g 184,4g 184,6g 184,8g 185,0g 185,2g 185,4g 185,6g 185,8g 186,0g 186,2g 186,4g 186,6g 186,8g 187,0g 187,2g 187,4g 187,6g 187,8g 188,0g 188,2g 188,4g 188,6g 188,8g 189,0g 189,2g 189,4g 189,6g 189,8g 190,0g 190,2g 190,4g 190,6g 190,8g 191,0g 191,2g 191,4g 191,6g 191,8g 192,0g 192,2g 192,4g 192,6g 192,8g 193,0g 193,2g 193,4g 193,6g 193,8g 194,0g 194,2g 194,4g 194,6g 194,8g 195,0g 195,2g 195,4g 195,6g 195,8g 196,0g 196,2g 196,4g 196,6g 196,8g 197,0g 197,2g 197,4g 197,6g 197,8g 198,0g 198,2g 198,4g 198,6g 198,8g 199,0g 199,2g 199,4g 199,6g 199,8g 200,0g 200,2g 200,4g 200,6g 200,8g 201,0g 201,2g 201,4g 201,6g 201,8g 202,0g 202,2g 202,4g 202,6g 202,8g 203,0g 203,2g 203,4g 203,6g 203,8g 204,0g 204,2g 204,4g 204,6g 204,8g 205,0g 205,2g 205,4g 205,6g 205,8g 206,0g 206,2g 206,4g 206,6g 206,8g 207,0g 207,2g 207,4g 207,6g 207,8g 208,0g 208,2g 208,4g 208,6g 208,8g 209,0g 209,2g 209,4g 209,6g 209,8g 210,0g 210,2g 210,4g 210,6g 210,8g 211,0g 211,2g 211,4g 211,6g 211,8g 212,0g 212,2g 212,4g 212,6g 212,8g 213,0g 213,2g 213,4g 213,6g 213,8g 214,0g 214,2g 214,4g 214,6g 214,8g 215,0g 215,2g 215,4g 215,6g 215,8g 216,0g 216,2g 216,4g 216,6g 216,8g 217,0g 217,2g 217,4g 217,6g 217,8g 218,0g 218,2g 218,4g 218,6g 218,8g 219,0g 219,2g 219,4g 219,6g 219,8g 220,0g 220,2g 220,4g 220,6g 220,8g 221,0g 221,2g 221,4g 221,6g 221,8g 222,0g 222,2g 222,4g 222,6g 222,8g 223,0g 223,2g 223,4g 223,6g 223,8g 224,0g 224,2g 224,4g 224,6g 224,8g 225,0g 225,2g 225,4g 225,6g 225,8g 226,0g 226,2g 226,4g 226,6g 226,8g 227,0g 227,2g 227,4g 227,6g 227,8g 228,0g 228,2g 228,4g 228,6g 228,8g 229,0g 229,2g 229,4g 229,6g 229,8g 230,0g 230,2g 230,4g 230,6g 230,8g 231,0g 231,2g 231,4g 231,6g 231,8g 232,0g 232,2g 232,4g 232,6g 232,8g 233,0g 233,2g 233,4g 233,6g 233,8g 234,0g 234,2g 234,4g 234,6g 234,8g 235,0g 235,2g 235,4g 235,6g 235,8g 236,0g 236,2g 236,4g 236,6g 236,8g 237,0g 237,2g 237,4g 237,6g 237,8g 238,0g 238,2g 238,4g 238,6g 238,8g 239,0g 239,2g 239,4g 239,6g 239,8g 240,0g 240,2g 240,4g 240,6g 240,8g 241,0g 241,2g 241,4g 241,6g 241,8g 242,0g 242,2g 242,4g 242,6g 242,8g 243,0g 243,2g 243,4g 243,6g 243,8g 244,0g 244,2g 244,4g 244,6g 244,8g 245,0g 245,2g 245,4g 245,6g 245,8g 246,0g 246,2g 246,4g 246,6g 246,8g 247,0g 247,2g 247,4g 247,6g 247,8g 248,0g 248,2g 248,4g 248,6g 248,8g 249,0g 249,2g 249,4g 249,6g 249,8g 250,0g 250,2g 250,4g 250,6g 250,8g 251,0g 251,2g 251,4g 251,6g 251,8g 252,0g 252,2g 252,4g 252,6g 252,8g 253,0g 253,2g 253,4g 253,6g 253,8g 254,0g 254,2g 254,4g 254,6g 254,8g 255,0g 255,2g 255,4g 255,6g 255,8g 256,0g 256,2g 256,4g 256,6g 256,8g 257,0g 257,2g 257,4g 257,6g 257,8g 258,0g 258,2g 258,4g 258,6g 258,8g 259,0g 259,2g 259,4g 259,6g 259,8g 260,0g 260,2g 260,4g 260,6g 260,8g 261,0g 261,2g 261,4g 261,6g 261,8g 262,0g 262,2g 262,4g 262,6g 262,8g 263,0g 263,2g 263,4g 263,6g 263,8g 264,0g 264,2g 264,4g 264,6g 264,8g 265,0g 265,2g 265,4g 265,6g 265,8g 266,0g 266,2g 266,4g 266,6g 266,8g 267,0g 267,2g 267,4g 267,6g 267,8g 268,0g 268,2g 268,4g 268,6g 268,8g 269,0g 269,2g 269,4g 269,6g 269,8g 270,0g 270,2g 270,4g 270,6g 270,8g 271,0g 271,2g 271,4g 271,6g 271,8g 272,0g 272,2g 272,4g 272,6g 272,8g 273,0g 273,2g 273,4g 273,6g 273,8g 274,0g 274,2g 274,4g 274,6g 274,8g 275,0g 275,2g 275,4g 275,6g 275,8g 276,0g 276,2g 276,4g 276,6g 276,8g 277,0g 277,2g 277,4g 277,6g 277,8g 278,0g 278,2g 278,4g 278,6g 278,8g 279,0g 279,2g 279,4g 279,6g 279,8g 280,0g 280,2g 280,4g 280,6g 280,8g 281,0g 281,2g 281,4g 281,6g 281,8g 282,0g 282,2g 282,4g 282,6g 282,8g 283,0g 283,2g 283,4g 283,6g 283,8g 284,0g 284,2g 284,4g 284,6g 284,8g 285,0g 285,2g 285,4g 285,6g 285,8g 286,0g 286,2g 286,4g 286,6g 286,8g 287,0g 287,2g 287,4g 287,6g 287,8g 288,0g 288,2g 288,4g 288,6g 288,8g 289,0g 289,2g 289,4g 289,6g 289,8g 290,0g 290,2g 290,4g 290,6g 290,8g 291,0g 291,2g 291,4g 291,6g 291,8g 292,0g 292,2g 292,4g 292,6g 292,8g 293,0g 293,2g 293,4g 293,6g 293,8g 294,0g 294,2g 294,4g 294,6g 294,8g 295,0g 295,2g 295,4g 295,6g 295,8g 296,0g 296,2g 296,4g 296,6g 296,8g 297,0g 297,2g 297,4g 297,6g 297,8g 298,0g 298,2g 298,4g 298,6g 298,8g 299,0g 299,2g 299,4g 299,6g 299,8g 300,0g 300,2g 300,4g 300,6g 300,8g 301,0g 301,2g 301,4g 301,6g 301,8g 302,0g 302,2g 302,4g 302,6g 302,8g 303,0g 303,2g 303,4g 303,6g 303,8g 304,0g 304,2g 304,4g 304,6g 304,8g 305,0g 305,2g 305,4g 305,6g 305,8g 306,0g 306,2g 306,4g 306,6g 306,8g 307,0g 307,2g 307,4g 307,6g 307,8g 308,0g 308,2g 308,4g 308,6g 308,8g 309,0g 309,2g 309,4g 309,6g 309,8g 310,0g 310,2g 310,4g 310,6g 310,8g 311,0g 311,2g 311,4g 311,6g 311,8g 312,0g 312,2g 312,4g 312,6g 312,8g 313,0g 313,2g 313,4g 313,6g 313,8g 314,0g 314,2g 314,4g 314,6g 314,8g 315,0g 315,2g 315,4g 315,6g 315,8g 316,0g 316,2g 316,4g 316,6g 316,8g 317,0g 317,2g 317,4g 317,6g 317,8g 318,0g 318,2g 318,4g 318,6g 318,8g 319,0g 319,2g 319,4g 319,6g 319,8g 320,0g 320,2g 320,4g 320,6g 320,8g 321,0g 321,2g 321,4g 321,6g 321,8g 322,0g 322,2g 322,4g 322,6g 322,8g 323,0g 323,2g 323,4g 323,6g 323,8g 324,0g 324,2g 324,4g 324,6g 324,8g 325,0g 325,2g 325,4g 325,6g 325,8g 326,0g 326,2g 326,4g 326,6g 326,8g 327,0g 327,2g 327,4g 327,6g 327,8g 328,0g 328,2g 328,4g 328,6g 328,8g 329,0g 329,2g 329,4g 329,6g 329,8g 330,0g 330,2g 330,4g 330,6g 330,8g 331,0g 331,2g 331,4g 331,6g 331,8g 332,0g 332,2g 332,4g 332,6g 332,8g 333,0g 333,2g 333,4g 333,6g 333,8g 334,0g 334,2g 334,4g 334,6g 334,8g 335,0g 335,2g 335,4g 335,6g 335,8g 336,0g 336,2g 336,4g 336,6g 336,8g 337,0g 337,2g 337,4g 337,6g 337,8g 338,0g 338,2g 338,4g 338,6g 338,8g 339,0g 339,2g 339,4g 339,6g 339,8g 340,0g 340,2g 340,4g 340,6g 340,8g 341,0g 341,2g 341,4g 341,6g 341,8g 342,0g					



Processo

Nº Processo: 0009955-53.2015.815.2001
 Classe: PROCEDIMENTO SUMARIO
 Status: ATIVO
 Localizador: CLS 07032017
 Vara: 13A. VARA CIVIL DE JOAO PESSOA
 Distribuição: 27/03/2015
 Valor Ação: R\$13.500,00

Assuntos:

SEGURO ACIDENTE DE TRANSITO

Partes:

Tipo	Nome da Parte	Situação	Advogado(s)	Documento
1 AUTOR	LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA	ATIVO	IARA FERREIRA RAMOS	RG 3604478 PB
2 REU	MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A	ATIVO	ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA	CNPJ 61074175000138

Movimentações:

	Data	Descrição
1	06/03/2017	CONCLUSOS PARA DESPACHO 07/03/2017
2	06/03/2017	JUNTADA DE PETICAO PETICAO (OUTRAS) 06/03/2017 P010045172001 17:57:45 MAPFRE
3	23/02/2017	PROTOCOLIZADA PETICAO PETICAO (OUTRAS) 23/02/2017 P010045172001 14:47:53 MAPFRE
4	31/01/2017	PUBLICADO 31/01/2017 DESPACHO
5	27/01/2017	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 27/01/2017 NF 02/17
6	15/12/2016	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 15/12/2016
7	15/12/2016	CONCLUSOS PARA DESPACHO 15/12/2016
8	15/12/2016	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 15/12/2016
9	24/08/2016	CONCLUSOS PARA DESPACHO 25/08/2016
10	24/08/2016	EXPEDICAO DE DOCUMENTO CERTIDAO 24/08/2016
11	02/06/2016	ATO ORDINATORIO PRATICADO 01/06/2016
12	02/06/2016	JUNTADA DE PETICAO PETICAO (OUTRAS) 02/06/2016 P033229162001 16:43:57 LUAN RO
13	02/06/2016	JUNTADA DE PETICAO CONTESTACAO 02/06/2016 P032578162001 16:43:57 MAPFRE
14	02/06/2016	JUNTADA DE MANDADO 02/06/2016 D022016162001 16:43:57 003
15	26/04/2016	PROTOCOLIZADA PETICAO PETICAO (OUTRAS) 26/04/2016 P033229162001 18:00:01 LUAN RO
16	25/04/2016	PROTOCOLIZADA PETICAO CONTESTACAO 25/04/2016 P032578162001 17:46:13 MAPFRE
17	19/04/2016	PUBLICADO 19/04/2016 DESPACHO
18	19/04/2016	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 30/03/2016
19	15/04/2016	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 15/04/2016 NF 21/16
20	12/04/2016	EXPEDICAO DE DOCUMENTO MANDADO 12/04/2016 MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
21	30/11/2015	CONCLUSOS PARA DESPACHO 01/12/2015
22	30/11/2015	JUNTADA DE PETICAO PETICAO (OUTRAS) 30/11/2015 DECLARACAO MEDICA AUTOR
23	30/11/2015	EXPEDICAO DE DOCUMENTO CERTIDAO 30/11/2015
24	26/11/2015	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 26/11/2015 SEM DESPACHO
25	23/09/2015	CONCLUSOS PARA DESPACHO 24/09/2015
26	23/09/2015	AUDIENCIA DE CONCILIAÇÃO REALIZADA 23/09/2015 15:00 13.º VC
27	23/09/2015	MANDADO DEVOLVIDO CUMPRIDO COM FINALIDADE NÃO ATINGIDA 23/09/2015 001 REU
28	23/09/2015	JUNTADA DE MANDADO 23/09/2015 D082456152001 13:21:02 001
29	23/09/2015	JUNTADA DE MANDADO 23/09/2015 D081987152001 13:21:02 002
30	25/08/2015	EXPEDICAO DE DOCUMENTO MANDADO 25/08/2015 CITANT AUDIENCIA 001/002
31	25/08/2015	EXPEDICAO DE DOCUMENTO MANDADO 25/08/2015 LUAN RODRIGUES QUEIROZ FEITOSA
32	25/08/2015	EXPEDICAO DE DOCUMENTO MANDADO 25/08/2015 MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
33	18/08/2015	PUBLICADO 18/08/2015 DESPACHO
34	14/08/2015	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 14/08/2015 NF 42/15
35	07/08/2015	AUDIENCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA 23/09/2015 15:00 13.º VC
36	30/07/2015	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 30/07/2015
37	21/07/2015	CONCLUSOS PARA DESPACHO 22/07/2015
38	21/07/2015	JUNTADA DE PETICAO PETICAO (OUTRAS) 21/07/2015 P037868152001 16:34:20 LUAN RO
39	10/06/2015	PROTOCOLIZADA PETICAO PETICAO (OUTRAS) 10/06/2015 P037868152001 12:26:28 LUAN RO
40	03/06/2015	EXPEDICAO DE DOCUMENTO CERTIDAO 03/06/2015
41	19/05/2015	PUBLICADO 19/05/2015 DESPACHO
42	15/05/2015	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 15/05/2015 NF 23/15
43	07/05/2015	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 07/05/2015
44	04/05/2015	CONCLUSOS PARA DESPACHO 05/05/2015
45	27/03/2015	DISTRIBUIDO POR SORTEIO 27/03/2015 TJEIPDL

Os resultados apresentados são de caráter informativo, não substituindo avisos ou intimações publicados no Diário da Justiça.



Sentença



Painel de Consulta
Tribunal de Justiça da Paraíba
Consulta Processual - Autoatendimento

Número do Processo: 0000955-53.2015.815-2001
Data de Distribuição: 27/03/2015
Classe Judicial: PROCEDIMENTO SUMARIO
Vara: 13A, VARA CIVIL DE JOAO PESSOA
Localizador: AUTOS BAIXADOS
Assuntos: SEGURO ACIDENTE DE TRANSITO

Últimas movimentações: 09/04/2018 03:42:51

04/04/2018: BAIXA DEFINITIVA 04/04/2018 16:03 TJEJPK6

04/04/2018: TRANSITADO EM JULGADO EM 14/02/2018

22/01/2018: PUBLICADO 22/01/2018 NF 02/18

09/01/2018: EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO
09/01/2018 NF 02/18

24/10/2017: PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE
23/10/2017

Este relatório é um resumo com 5 movimentações de um total de 56.

• LUAN.

13 ABR 2018
PROTOCOLO
AG JOÃO PESSOA

