

## SINISTRO 3200063411 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** KELWENN FERREIRA DE SOUSA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIFE

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

**BENEFICIÁRIO** KELWENN FERREIRA DE SOUSA

**CPF/CNPJ:** 09823103402

### Posição em 06-10-2020 17:00:17

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
20/02/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE(S):**

Kelvyn Ferreira de Souza, RG nº 031.034-02, Menor imputável, representado por sua mãe, Edjane Ferreira de Souza, com RG nº 21.746.556, e CPF nº 044.655.444-79, residente no Sítio Sambuáia, nº 5/N, na Zona Rural, Campina Grande-PB  
CEP: 58439-899

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

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

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

Campina Grande - PB, 07 de Outubro de 2020.

Edjane Ferreira de Souza  
OUTORGANTE

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





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



### CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00081.01.2020.1.05.101

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00081.01.2020.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:03 horas do dia 03 de fevereiro de 2020, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Luiz de Cerqueira Cotrim Neto, matrícula 1564871, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Edjane Ferreira de Souza**, conhecido(a) por Jane, CPF nº 044.655.744-79, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Autônoma, filho(a) de Edileuza Ferreira de Souza e Edvaldo Alves de Souza, natural de Campina Grande/PB, nascido(a) em 18/04/1982 (37 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Samambaia, Nº S/N, complemento CASA, bairro [indeterminado], tendo como ponto de referência Zona Rural, na cidade de Campina Grande/PB, telefone(s) para contato (83) 98708-8728.

#### **Dados do(s) Fatos:**

Local: Via Pública, Próximo da Igreja Evangélica Samambaia, Campina Grande/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 07/07/19 12:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) Art. 129 Caput do CPB (Lesão corporal dolosa), Art. 129, § 1º, Inc. I do CPB (Lesão corporal de natureza grave - Incapacidade por mais de 30 dias).

#### **Objeto(s) Envolvido(s):**

(1) Moto, modelo CG 150, marca HONDA, tipo de veículo TITAN KS, cor VERMELHA, ano 2006/2006, UF: PB, placa MNK-5037, chassi 9C2KC08106R938639, renavam 88848294-9, características gerais: Nº. C.r.l.v.: 9786585629; nº. 2012200004180-6; categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Anterior:nova; placa Atual: Esperança/pb; alienação Fiduciária: Restituição de Benefício Tributário; em Nome de Raimundo Pedro Vicente.

#### **E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUANDO O SEU FILHO DE NOME KELWENN FERREIRA DE SOUSA, NASCIDO EM 23/03/2005, MENOR COM 14 ANOS DE IDADE, ESTAVA PILOTANDO O SEU VEÍCULO JÁ DESCRITO ANTERIORMENTE ACIMA NO LOCAL TAMBÉM JÁ CITADO ANTERIORMENTE, FOI ATINGIDO POR UM VEÍCULO DE CONDUTOR NÃO IDENTIFICADO NEM O CONDUTOR E QUE AMBOS SE EVADIRAM DO LOCAL DO ACIDENTE SEM PRESTAR QUALQUER TIPO DE ASSISTÊNCIA AO SEU FILHO QUE FICOU NO LOCAL DO ACIDENTE MACHUCADO SERIAMENTE, SENDO SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA OS PROCEDIMENTOS EMERGENCIAIS E DEPOIS PÁRA OS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NECESSÁRIOS E PERTINENTES AO CASO, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL.

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

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE SEGURANÇA**  
**PÚBLICA E DEFESA SOCIAL**

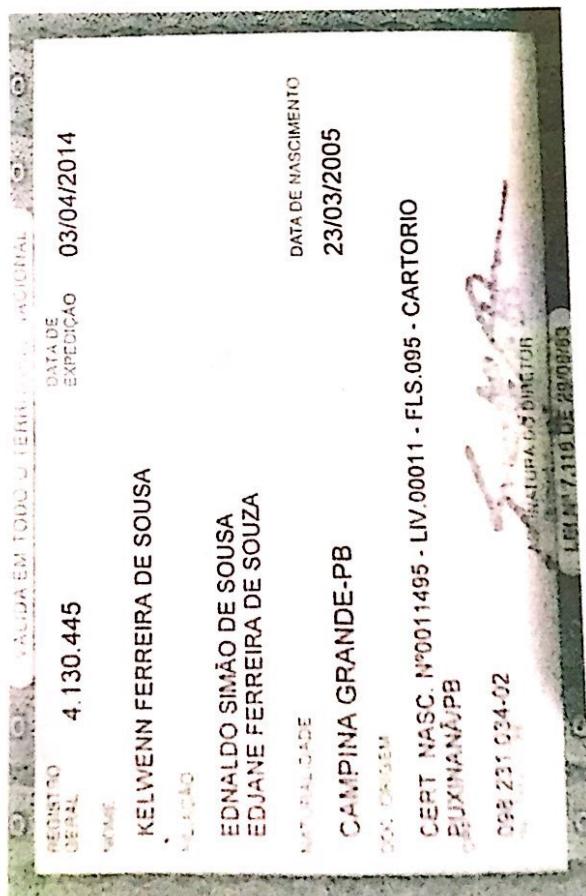
*Alexandre José Nunes de Souto Lima*  
Agente de Investigação - Matrícula 157356-0

Procedimento Policial: 00081.01.2020.1.05.101

1/2

Digitalizada com CamScanner





Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 07/10/2020 11:11:20  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100711111979600000033638783  
Número do documento: 20100711111979600000033638783

Num. 35202189 - Pág. 1



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	2.746.556 -2
DATA DE EXPEDIÇÃO	30/08/2018
NAME	EDJANE FERREIRA DE SOUZA
PRIMAÇÃO	EDVALDO ALVES DE SOUZA EDILEUZA FERREIRA DE SOUZA
NATURALIDADE	CAMPINA GRANDE - PB
DATA DE NASCIMENTO	18/04/1982
DOC. ORIGEM	NASC. N. 3787 FLS. 185 LIV. A-4
CARTÓRIO	PUXINANA - PB
CPF	044.655.744-79
LEITURA DE TÍTULOS	<i>Edilene Ferreira de Souza</i>

Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 07/10/2020 11:11:20  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100711111979600000033638783>  
Número do documento: 20100711111979600000033638783

Num. 35202189 - Pág. 2

06/07/2019



EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Turno: 02/10 ( ) Mês: Agosto de 2019  
Início: 02/10/2019 - Pm + Depois das 18h

ATENDIMENTO URGÊNCIA  
PRONT (B.E) Nº: 1937370 CLASS. DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Malfins, Campina Grande, PB, CEP: 58422-809 Data: 06/07/2019

Boleto de Emergência (B.E) - Modelo 07  
PACIENTE: KELWENN FERREIRA DE SOUZA

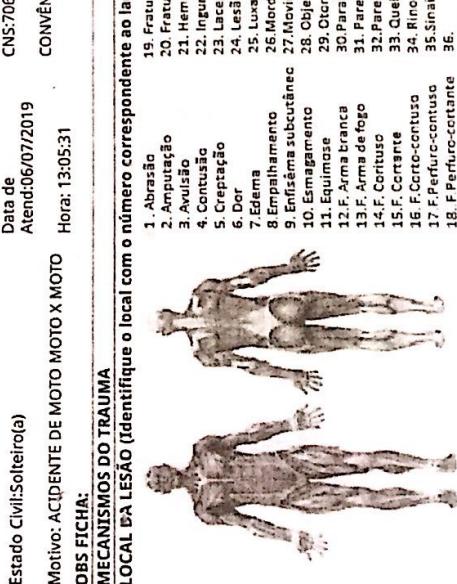
Endereço: SITIO SAMAMBÁIA  
Cidade: Puxinuá

Nome da Mãe: EDJANE FERREIRA DE SOUZA RG: 4130445  
CPF: 09823103402

Responsável:  
Estado Civil: Solteiro(a)  
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO  
Hora: 13:05:31

OBS FICHA:  
MECANISMOS DO TRAUMA  
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)

1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crenção
6. Dor
7. Edema
8. Empaixamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de Fogo
14. F. Cortiço
15. F. Cortante
16. F. Corte-cortiço
17. F. Perfuro-cortante
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura disseca fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingestão Veneno
23. Lacerção
24. Lesão tendinária
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Enravado
29. Oicraria
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Paroxismo
33. Quimadura
34. Rincraria
35. Sinais de Isquemia
36. Sinais de Isquemia



OBS:

QUEIMADURA: \_\_\_\_\_ %  
Superfície corporal lesada = \_\_\_\_\_ %  
DIAGNÓSTICO / CID: \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:  
Willy de Paiva Cattáia  
CRM/PB 10907



10/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.  
NOME : Euler Fabricio Alves Cruz

CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Data: 10/07/2019



Número do Prontuário: 148559 DATA DA CIRURGIA: 10/07/2019

Número do Atendimento: 1937394 Clín: PEDIATRIA / Enf: 8 / Lei: 3

### Descrição Cirúrgica

Nome do Paciente: KELWENN FERREIRA DE SOUSA

Data da Internação: 06/07/2019

Atendimento: 1937394

Diagnóstico Pré-Operatório: *Fractura de joelha direito*

Diagnóstico Pós-Operatório: *O mesmo*

Cirurgia: RAFI Data da Cirurgia: 10/07/2019

Equipe:

Cirurgião: WAERSON JOSE DE SOUZA

Aux 1: YWRY DE PAIVA CAMARA

Aux 2: EULER FABRICIO ALVES CRUZ

Aux 3:

Instrumentador: RAMON

Anestesista: ALMIR COLACO CATAO

Tipo de anestesia: RAQUIANESTESIA

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato: SIM.

Acidente Durante Operação: NÃO.

Descrição da Operação:

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL HORIZONTAL SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
3. INCISÃO LONGITUDINAL EM FACE ANTERIOR DE JOELHO DIREITO + DISSECÇÃO POR PLANOS + HEMOSTASIA;
4. REDUÇÃO CRUENTA DO FOCO DE FRATURA;
5. FIXAÇÃO COM BANDA DE TENSÃO COM FIOS DE KIRSCHNER E CERCLAGEM SOB AUXÍLIO DE ESCOPIA;
6. LAVADO DE FERIDA OPERATÓRIA + SUTURA POR PLANOS + CURATIVO.

Data 10/07/2019

Assinatura/Carimbo  
Euler Fabricio Alves Cruz

*Euler Fabricio A. Cruz*  
MIR ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
CRM-PB 9567



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - N<sup>o</sup> do sinistro ou ASL: **0051665120** 3 - CPF da vítima: **044.655.744-79** 4 - Nome completo da vítima: **Kelwenn Ferreira de Souza**

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N<sup>o</sup> 445/2012

5 - Nome completo:	<b>Kelwenn Ferreira de Souza</b>			6 - CPF:	<b>098.231.034-02</b>
7 - Profissão:	<b>Recreio</b>	8 - Endereço:	<b>Sítio Samambaia</b>		
9 - Número:	<b>511</b>		10 - Complemento:		
11 - Bairro:	<b>Centro</b>		12 - Cidade:	<b>Pampulha Grande</b>	
13 - Estado:	<b>MG</b>		14 - CEP:	<b>58431-099</b>	
15 - E-mail:	<b>183198805.6654</b>				

### DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

**Kelwenn Ferreira de Souza**

18 - CPF do Representante Legal: **044.655.744-79**

19 - Profissão do Representante Legal: **Agricultor**

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:  BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO  REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

<input type="checkbox"/> Bradesco (237)	<input type="checkbox"/> Itaú (341)
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001)	<input checked="" type="checkbox"/> Caba Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: **0041**

CONTA: **411339**

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

CONTA: \_\_\_\_\_

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

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

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

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei n<sup>o</sup> 6.194/74), uma vez que:

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

### DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima:
------------------------------	-----------------------------------	--	-------------------------------------	---	--------------------------------	-------------------------------

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	29 - Se tinha filhos, informar Vivos: <b>Falecidos:</b>	30 - Vítima deixou nasцuro (nascer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: <b>Falecidos:</b>	33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
--	---	--	--	---	---

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

NAO ALFABETIZADO

34  
Impressão  
digital da  
vítima ou  
beneficiário  
não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

40 - Local e Data, **Taio Pena, 06/10/2020**

**Edilene Ferreira de Souza**

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

38 - 1<sup>a</sup> | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

39 - 2<sup>a</sup> | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019

TESTEMUNHAS



## BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento tem valor fiscal.

Documento não é segunda via de conta.

Reservado para simples pagamento da nota fiscal/cuenta da energia elétrica N° 005.095.786



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Av. Dep. Raimundo Asfora, 4799 - BR 230 - KM 158 - Tres Irmãs  
CAMPINA GRANDE / PB - CEP 58423-700  
CNPJ 08.826.596/0001-95 Ins. Est. 18.032.839-1

### DADOS DO CLIENTE

EDJANE FERREIRA DE SOUZA  
SIT SAMAMBAIA S/N  
CAMPINA GRANDE

### CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

4/213947-5

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
NOV/2019	12/11/2019	77	20/11/2019	R\$ 35,48

Acesse: [www.energis.com.br](http://www.energis.com.br)

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 03149.036000 00723.811170 8 80790000003548				
Pagador: EDJANE FERREIRA DE SOUZA CNPJ/CPF: 044.655.744-79				
SIT SAMAMBAIA S/N - AREA RURAL - CAMPINA GRANDE / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número 31490360000723811	Nr Documento 000213947201911	Data Vencimento 20/11/2019	Valor do Documento R\$ 35,48	Valor Pago
BENEFICIÁRIO:ENERGISA BORBOREMA DISTRIB DE ENERGIA SA AV DEPUTADO RAIMUNDO ASFORA, 4799 - BR 230 KM 158 - TRES IRMAS - CAMPINA GRANDE / PB - CEP 58423-700 Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2057-5				

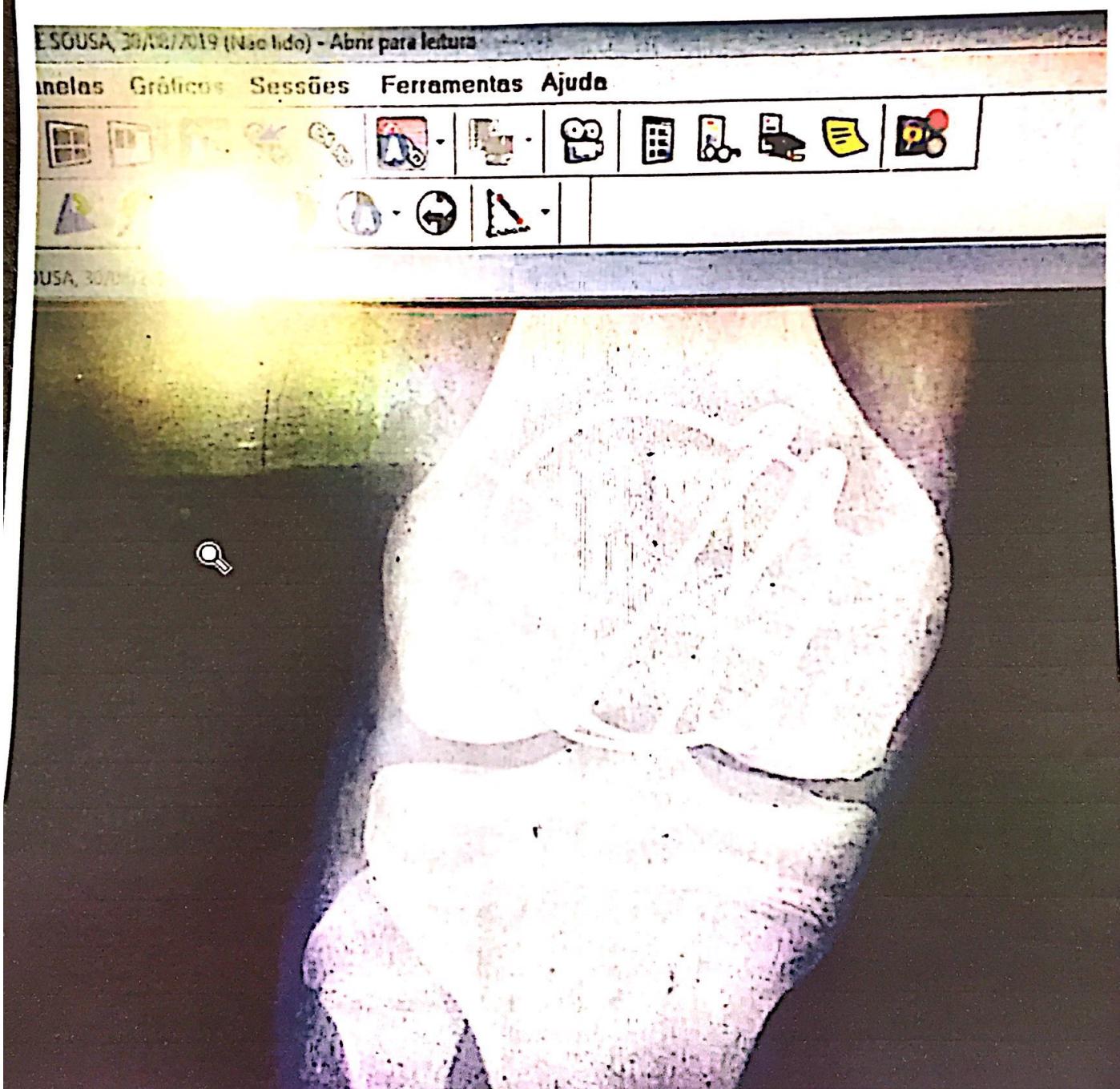


Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 07/10/2020 11:11:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100711112158400000033638787>  
Número do documento: 20100711112158400000033638787

Num. 35202193 - Pág. 2

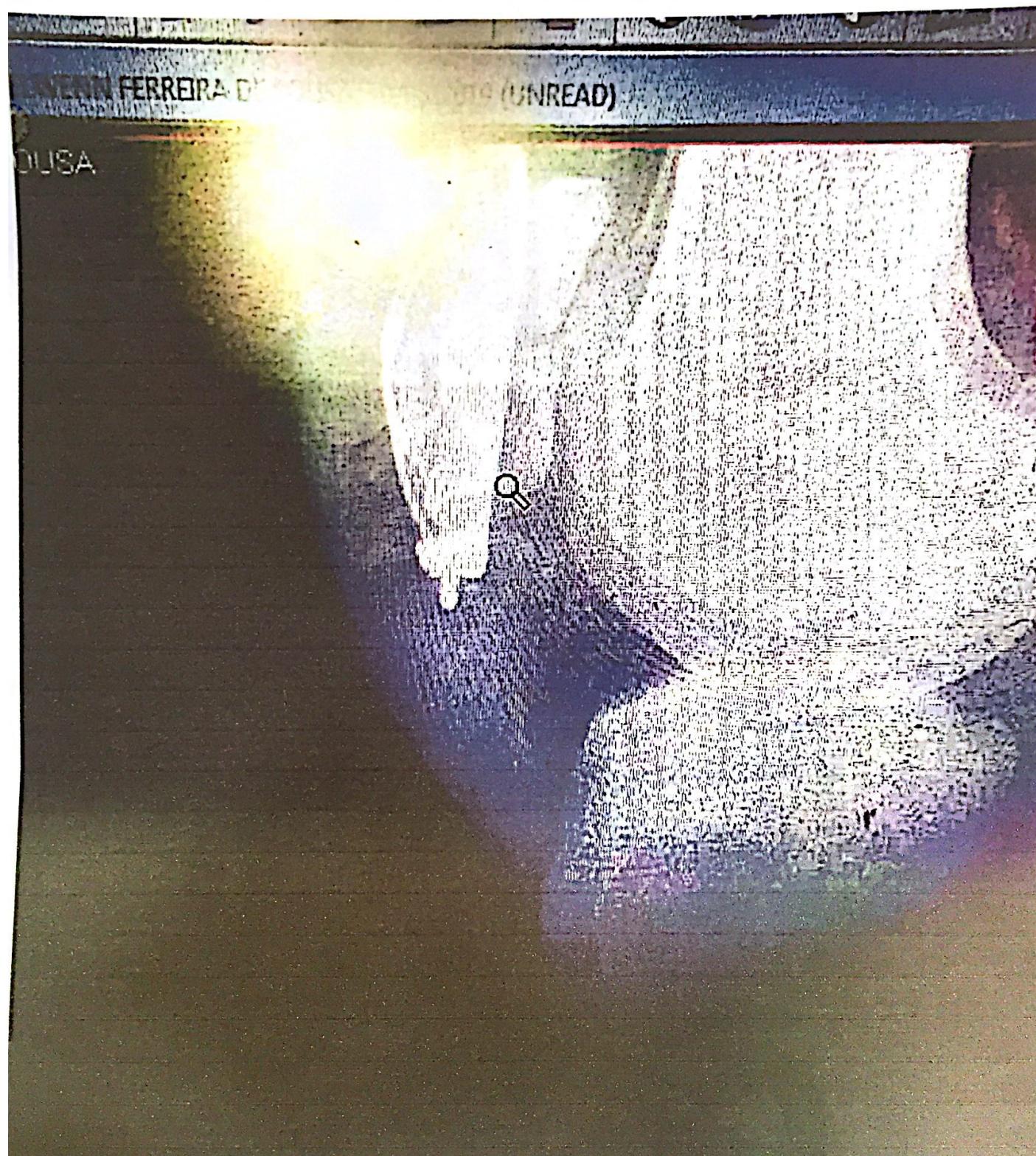


Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 07/10/2020 11:11:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100711112256600000033638788>  
Número do documento: 20100711112256600000033638788

Num. 35202194 - Pág. 1



Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 07/10/2020 11:11:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100711112256600000033638788>  
Número do documento: 20100711112256600000033638788

Num. 35202194 - Pág. 2

07/07/2019

HPM-Painel Administrativo



CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 07/07/2019

Horas: 09:08:22

Médico (a) Diarista : Wagner De Melo Falcao

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1937394 Paciente: KEIWENN FERREIRA DE SOUSA Idade: 014 Sexo: M

✓-3

Nome da Mãe: EDJANE FERREIRA DE SOUZA Data de Nascimento: 23/03/2005 Admissão: 06/07/2019

Clinica: PEDIATRIA Enfermaria: 8 Leito: 3 Diagnóstico: FX PATELA D

DIA 07/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Wagner De Melo Falcao /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	clu
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h	14/07/2019
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	12/07/2019
	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP. 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18/07/2019
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h SE NAUSEA OU VOMITOS	S/N
6	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO + 100ML SF. LENTO. 8/8h	S/N
7	DECUBITO MUDANCA 2/2H	clu
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	clu

### EVOLUÇÃO

DATA: 07/07/2019 HORA: 09:07:46

##### ORTOPEDIA #####

PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM JOELHO DIREITO HÁ 2 HS,  
COM DOR E DEFORMIDADE EM JOELHO E INCAPACIDADE DE EXTENSÃO DO MEMBRO.  
RAIO X EVIDENCIA FRATURA DE PATELA DIREITA COMINUTIVA.  
NEGA ALERGIAS OU HAS OU DM2.

CD:VPM

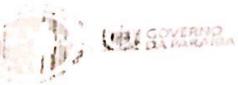
ASSINATURA E CARIMBO  
Wagner De Melo Falcao

Digitalizada com CamScanner





HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOW LUIZ GONÇALVES DE ALMEIDA - CNPJ: 007818460-82  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 470 - Valentina, Caruaru, PE - CEP: 54423-000 - DIA: 11/07/2019  
Boleto de Entrada (0,00) - Módulo: C - NOME: Hallisson Barros De Almeida



## LIBERAÇÃO DE LEITO

Nome do Paciente: KELWENN FERREIRA DE SOUSA

Data da Internação: 06/07/2019 Data da Alta: 11/07/2019

Registro: 1937394

Tempo de Permanência: -18084

Diagnóstico Inicial:

Diagnóstico Final:

Cirurgia: OSTEOSINTSESE Data: 10/07/2019

Equipe:

Cirurgião: WAERSON JOSE DE SOUZA

Aux 1:

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

Orientações: RETORNO AMBULATORIAL - CEFLEXINA + NISULID + FISIOTERAPIA

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: LAVAR COM ÁGUA E SABÃO DUAS VEZES AO DIA. SE APRESENTAR FEBRE, DOR, VERMELHIDÃO OU INCHAÇO RETORNAR IMEDIATAMENTE AO HOSPITAL!

Condições de Alta: Melhorado

Data: 11/07/2019

Assinatura/Cari  
Hallisson Barros De Almeida

OBS: LIBERAÇÃO CONFERIDA NO RESUMO DE ALTA! - RESPONSÁVEL: Hallisson Barros De Almeida

Digitalizada com CamScanner





**Poder Judiciário da Paraíba  
9ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0821987-67.2020.8.15.0001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária.

Deixo de encaminhar os autos ao CEJUSC porque a lide, nestes momento, ainda não adimite autocomposição (art. 334, § 4.º, inciso II, do Código de Processo Civil de 2015), ante a ausência do exame pericial, elemento essencial para eventualmente contradizer conclusão a que já chegou administrativamente a ré, pós avaliação médica realizada nessa esfera.

Ressalto que esta posição não importa no descumprimento do dever de conciliar as partes, previsto nos arts. 3.º, § 2.º, e 139, V, do CPC, pois este poderá realizar-se “sempre que possível” (art. 3.º, § 2.º) e “a qualquer tempo” (art. 139, V), de sorte que nada impede a promoção da autocomposição, com designação de audiência para esse fim, posteriormente ou em conjunto com a perícia judicial, como, aliás, vem acontecendo nos mutirões de processos de Seguro DPVAT ordinariamente realizados pelo TJPB.

Intime-se a parte autora para ciência.

Cite-se a parte promovida para tomar conhecimento da presente ação e, querendo, contestá-la em até 15 (quinze) dias, sob pena de revelia.

Campina Grande (PB), 7 de outubro de 2020.

Andréa Dantas Ximenes - Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: ANDREA DANTAS XIMENES - 07/10/2020 14:27:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100714274450700000033650653>  
Número do documento: 20100714274450700000033650653

Num. 35215282 - Pág. 1

**Poder Judiciário da Paraíba  
9ª Vara Cível de Campina Grande**

( )

Nº do processo: 0821987-67.2020.8.15.0001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

A MM. Juíza de Direito da 9ª Vara Cível de Campina Grande manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite BRADESCO SEGUROS S/A localizada na Rua Marquês do Herval, 129, Centro, Campina Grande-PB, CEP – 58400-087, para tomar conhecimento da presente ação e, querendo, contestá-la em até 15 (quinze) dias, sob pena de revelia.

Campina Grande, em 7 de outubro de 2020.

De ordem, YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA  
Servidora

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:  
XXXXXXXXXXXXXX



Assinado eletronicamente por: YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA - 07/10/2020 16:13:48  
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100716134619500000033658222](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100716134619500000033658222)  
Número do documento: 20100716134619500000033658222

Num. 35223951 - Pág. 1

## CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao mandado **Id: 35223951**, citei **Bradesco Seguros S/A**, na pessoa de **Larissa de Lima Costa**, dando-lhe conhecimento de todo conteúdo do mandado e do qual ficou ciente. Dei-lhe contrafé, que aceitou, exarando sua assinatura.

Campina Grande, 08 de outubro de 2020.

João Ricardo Barbosa

Oficial de Justiça



Assinado eletronicamente por: JOAO RICARDO BARBOSA - 08/10/2020 13:30:44  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2010081330417300000033698748>  
Número do documento: 2010081330417300000033698748

Num. 35267077 - Pág. 1

Successfully created

**Poder Judiciário da Paraíba  
9ª Vara Cível de Campina Grande**

( )

Nº do processo: 0821987-67.2020.8.15.0001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

A MM. Juiza de Direito da 9ª Vara Cível de Campina Grande manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite BRADESCO SEGUROS S/A localizada na Rua Marquês do Herval, 129, Centro, Campina Grande-PB, CEP - 58400-087, para tomar conhecimento da presente ação e, querendo, contestá-la em até 15 (quinze) dias, sob pena de revelia.

Campina Grande, em 7 de outubro de 2020.

De ordem, YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA  
Servidora



**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpj.pj.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

**NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:**  
XXXXXXXXXXXXXX



Assinado eletronicamente por: **YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA**

**07/10/2020 16:13:48**

<http://pje.tjpj.pj.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: **35223951**



20100716134619500000033658222

**imprimir**

07/10/2020 16:59



Assinado eletronicamente por: JOAO RICARDO BARBOSA - 08/10/2020 13:30:47  
<http://pje.tjpj.pj.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100813304487400000033698766>  
Número do documento: 20100813304487400000033698766

Num. 35267097 - Pág. 1