

# REGISTRO DE ENFERMAGEM



NOME: Francisco Trago da Silva

PRONTUARIO: 157946/0002 LEITO: EXTRA

DATA DA INTERNAÇÃO: 1 / 1

MEDICO: Sus CONVÊNIO: Sus

UNIDADE/SETOR:

OTIVO DA INTERNAÇÃO:

## CONTROLES

| ORA   | PA     | P  | T    | R  | GLICEMIA | DIURESE  | EVACUAÇÃO | ÊMESE | DRENO |
|-------|--------|----|------|----|----------|----------|-----------|-------|-------|
| 6:00  | 140x80 | 75 | 36,5 | 23 | —        | presente | —         | —     | —     |
| 07:00 | 130x70 |    | 36°  | —  |          | —        | presente  | —     | —     |
| 08:14 | 130x80 |    | 36°  |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |
|       |        |    |      |    |          |          |           |       |       |



## DIETAS / VOLUME

## CONTROLE DE CATÁTERES E SONDAS

| RA | VIA ORAL | SNG | SNE | NPT | AVP | CVC | SNG | SNE | SVC |
|----|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |
|    |          |     |     |     |     |     |     |     |     |

EXAMES (Laboratório / Imagem)

Coletado / Realizado

Entregue

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## CONTROLE DE PUNÇÃO VENOSA

| HORA | LOCAL | MATERIAL UTILIZADO            | RESPONSÁVEL PELA PUNÇÃO | CURATIVOS     |
|------|-------|-------------------------------|-------------------------|---------------|
|      |       | ( ) jelco n.____ ( ) tree way |                         | ( ) Curativos |
|      |       | ( ) jelco n.____ ( ) tree way |                         | ( ) Curativos |
|      |       | ( ) jelco n.____ ( ) tree way |                         | ( ) Curativos |

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM (Assinatura legível e Nº COREN)

06:00 PA = 140x80 T = 36,5 31/07/14 Plante  
na repouso, consciente, verbaliza com o  
sonho, diurese presente, segue quadra no momento,  
medicação segue sob cuidados de enfermeiro no leito.

31.07.14 às 08:00h. Cliente encontra-se em repouso no leito,  
consciente, corado, agitado, verbalizando, sem queixas no momento, me-  
dicado conforme a prescrição médica, orientado sobre as cuidados a  
serem seguidos.

PA: 130x80 mmHg T: 36 °C P: 77 bpm R: 20 rpm  
31/07/2014 P: 130x80 T: 36 orientado, verbaliza  
verbaliza, diurese, medicação, sem queixas  
com alguns no momento segue sob cuidados  
de enfermeiro.

31.07.14 às 20:00h. PA: 130x70 T: 36 °C Paciente em  
repouso no leito, alívio, orientado, eufórico corado, sem  
queixas de alívio no momento, medicação epm, segue aos  
cuidados de enfermagem.

01.08.14 às 5:35h Paciente continua em repouso no leito  
alívio, orientado, sem queixas de alívio no momento,  
corado bem e sono, segue aos cuidados de enferma-  
gem.

01.08.14 08:30h PA=110x80 T=36 °C Segue ativo,  
eufórico, orientado, verbaliza, deambula com difi-  
culdade. Não queixas de alívio no período.  
Medicação conforme prescrição médica. Funções  
fisiológicas presentes. Segue aos cuidados de enfermeiro.

01.08.14 às 15:25h PA: 130x80 mmHg

Maxine Carvalho dos Santos  
Téc. em Enfermagem  
COREN 945330

01.08.14 às 17:35h PA: 130x70 T=36 °C Paciente ativo,  
eufórico, orientado, verbalizando, deambula com dificuldade,  
dirigido pelo enfermeiro - se com O2, funções fisiológicas presentes  
segue sob cuidados de enfermeiro.

Maxine Carvalho dos Santos  
Téc. em Enfermagem  
COREN 945330

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM (Assinatura legível e Nº COREN)

02:00h 01/08/14 cliente consciente orientado verbaliza, dispneico, com oxigenioterapia, oxímetro SAT=90 pulso=80 segue sob cuidados de enfermagem.

Sandra Fernandes Lima  
Técnica de Enfermagem  
COREN-PE 690528

06:00h 01/08/14 p.A=120x70 mmHg T=37.2  
cliente em repouso no leito, consciente, orientado verbaliza dispneico, em oxigenioterapia, em oxímetro SAT=96 bpm=84  
febre presente, MJE mobilizado, segue sob cuidados de enfermagem.

Sandra Fernandes Lima  
Técnica de Enfermagem  
COREN-PE 690528

08:00h T=37.4 P.A=140x80 p=98 sat=94  
orientado, dispneico, verbaliza, mobilizado  
às 8:30 apresentando hemoptise  
continua com máscara de ventura, com  
acordo médico voluntária a oxigeno-  
terapia transjuncão para 2L por  
hora sob cuidados  
às 11:15 paciente transjuncado

Janice S. Araújo  
Técnica de Enfermagem  
COREN-PE 893068



# REGISTRO DE ENFERMAGEM

Hospital e Maternidade  
Madalena Nunes  
Administração

NOME: Francisco da Silva

LEITO: 1

DATA DA INTERNAÇÃO: 1

UNIDADE/SETOR: SUS

CONVENIO: SUS

MOTIVO DA INTERNAÇÃO:

MÉDICO:

PRONTUÁRIO:

## CONTROLES

| HORA  | PA     | P | T    | R | GLICEMIA | DIURESE | EVACUAÇÃO | ÊMESE | DRENO |
|-------|--------|---|------|---|----------|---------|-----------|-------|-------|
| 10:00 | 140x80 |   | 36,5 |   |          |         |           |       |       |

## DIETAS / VOLUME

| HORA | VIA ORAL | SNG | SNE | NPT | AVP | CVC | SNG | SNE | SVC |
|------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

## EXAMES (Laboratório / Imagem)

Coletado / Realizado

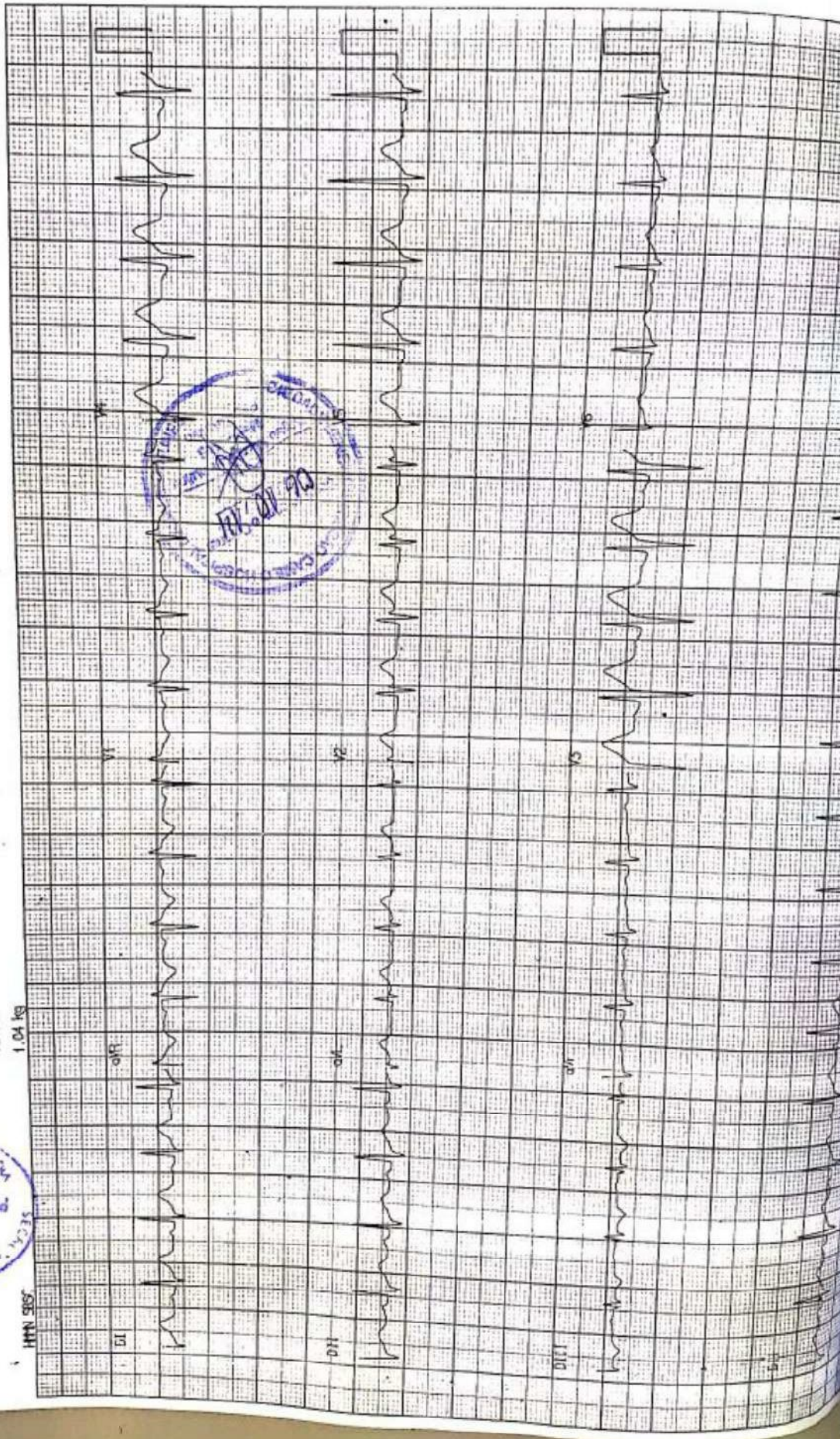
Entregue

## CONTROLE DE PUNÇÃO VENOSA

| DATA | HORA | LOCAL | MATERIAL UTILIZADO          | RESPONSÁVEL PELA PUNÇÃO | CURATIVOS     |
|------|------|-------|-----------------------------|-------------------------|---------------|
|      |      |       | ( ) Jelco n. — ( ) tree way |                         | ( ) Curativos |
|      |      |       | ( ) Jelco n. — ( ) tree way |                         | ( ) Curativos |
|      |      |       | ( ) Jelco n. — ( ) tree way |                         | ( ) Curativos |

24 anos  
 Sexo: M  
 FRANCISCO TIAGO  
 1,74 m  
 1,04 kg

02/08/2014 00:12  
 48  
 115 494  
 115 494



|              |              |
|--------------|--------------|
| CURATIVOS    |              |
| ( ) Curativo | ( ) Curativo |
| ( ) Curativo | ( ) Curativo |
| Entregue     |              |
| SVC          | NE           |
| SONDAS       |              |
| EMESE        |              |
| DREN         |              |
| SAO          |              |
| AGEM         |              |

# lab cito

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E CITOLÓGICAS

Dr. LUIZ FERNANDO PANIZZA  
 FRANCISCO TIAGO DA SILVA  
 LABORATÓRIO

Convênio: Hosp. São Camilo

Pedido: 0001024742

Idade: 24a 6m 13d

Data: 02/08/14

R.G.:

HEMOGRAMA COMPLETO  
 Wiener Lab. Counter 19 CP

AMOSTRA: Sangue - EDTA

## RESULTADO:

### Hemograma

Hemácias: 4.780.000 /mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina: 12,6 g/dl  
 Hematócrito: 37,3 %  
 V.C.M.: 78,03 µm<sup>3</sup>  
 H.C.M.: 26,36 pg  
 C.H.C.M.: 33,78 g/dl  
 R.D.W.: 15,00 %

### Valores de Referência

4.000.000/mm<sup>3</sup> a 5.500.000/mm<sup>3</sup>  
 12,0 g/dl a 17,5 g/dl  
 41,0 % a 53,0 %  
 80,00 µm<sup>3</sup> a 100,00 µm<sup>3</sup>  
 26,20 pg a 34,00 pg  
 31,00 g/dl a 36,00 g/dl  
 11,50% a 15,00%

### Leucograma

Global: 7.300 /mm<sup>3</sup>

2.500/mm<sup>3</sup> a 10.000/mm<sup>3</sup>

### Diferencial

Neut. Bastonetes: 3,00 %  
 Neut. Segmentados: 80,00 %  
 Eosinófilos: 1,00 %  
 Monócitos: 1,00 %  
 Linfócitos: 15,00 %

219  
 5.840  
 73  
 73  
 1.035

0 a 810  
 1.700 a 8.000  
 0 a 500  
 0 a 800  
 0 a 7.400

Plaquetas: 102.000 /mm<sup>3</sup>

150.000/mm<sup>3</sup> a 450.000/mm<sup>3</sup>

Observações: Hemácias com leve hipocromia e microcitose.

Leucócitos sem alterações morfológicas.

Linfócitos sem atipias.

Plaquetas morfollogicamente normais.

- Fator de Variação dos Diâmetros dos Eritrócitos



Data Emissão: 02/08/14

Dr. Fernando Antônio M. Nogueira  
 Farmacêutico - Brasília  
 CRF 2120

# lab cito

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E CITOLÓGICAS

Dr. LUIZ FERNANDO PANIZZA  
 FRANCISCO TIAGO DA SILVA  
 LABORATÓRIO

Convênio: Hosp. São Camilo  
 Idade: 24a 6m 13d  
 R.G.:

Pedido: 0001024742  
 Data: 02/08/14

EXAME: HEMOGRAMA COMPLETO  
 EQUIPAMENTO: Wiener Lab. Counter 19 CP

## RESULTADO:

### Hemograma

Hemácias: 4.780.000 /mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina: 12,6 g/dl  
 Hematócrito: 37,3 %  
 V.C.M.: 78,03 µm<sup>3</sup>  
 H.C.M.: 26,36 pg  
 C.H.C.M.: 33,78 g/dl  
 R.D.W.: 15,00 %

AMOSTRA: Sangue - EDTA

### Valores de Referência

4.200.000/mm<sup>3</sup> a 5.200.000/mm<sup>3</sup>  
 13,5 g/dl a 17,5 g/dl  
 41,0 % a 53,0 %  
 80,00 µm<sup>3</sup> a 100,00 µm<sup>3</sup>  
 24,30 pg a 34,80 pg  
 31,00 g/dl a 36,00 g/dl  
 11,50% a 15,00%

### Histograma

Global: 7.300 /mm<sup>3</sup>

0.500/mm<sup>3</sup> a 10.000/mm<sup>3</sup>

### Diferencial

|                   | ---     | --- % --- | --- /mm <sup>3</sup> --- | ----- (mm <sup>3</sup> ) ----- |
|-------------------|---------|-----------|--------------------------|--------------------------------|
| Neut. Bastonetes  | 3,00 %  | 219       | 0 a 810                  |                                |
| Neut. Segmentados | 80,00 % | 5.840     | 1.700 a 8.000            |                                |
| Eosinófilos       | 1,00 %  | 73        | 0 a 500                  |                                |
| Monócitos         | 1,00 %  | 73        | 20 a 800                 |                                |
| Linfócitos        | 15,00 % | 1.095     | 60 a 2.900               |                                |

Plaquetas: 102.000 /mm<sup>3</sup> 100.000/mm<sup>3</sup> a 450.000/mm<sup>3</sup>

Observações: Hemácias com leve hipocromia e microcitose.

Leucócitos sem alterações morfológicas.

Linfócitos sem atipias.

Plaquetas morfollogicamente normais.

= Fator de Variação dos Diâmetros dos Eritrócitos



Data Emissão: 02/08/14

Dr. Fernando Antonio M. Nogueira  
 Farmacêutico - Registro  
 CRE 2120

Dr. Sérgio...

# labcito

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E CITOOLÓGICAS

Paciente: Dr. LUIZ FERNANDO PANIZZA

Paciente: FRANCISCO TIAGO DA SILVA

Paciente: LABORATÓRIO

Convênio: Hosp.São Camilo

Idade: 24a 6m 13d

R.G.:

Pedido: 0001024742

Data: 02/08/14



NOME.....: CREATININA

MODO.....: Cinético

MATERIAL.....: Sangue

RESULTADO: 1,40 mg/dL

Referência: 0,4 a 1,3 mg/dL

NOME.....: PLAQUETAS

MODO.....: Automação ABX MICROS 60

MATERIAL.....: Sangue

RESULTADO: 102.000

ADULTOS - 150.000 a 440.000 (/mm<sup>3</sup>)CRIANÇAS - 150.000 a 650.000 (/mm<sup>3</sup>)

NOME.....: TEMPO DE SANGRIA

MODO.....: DUKE

MATERIAL.....: Sangue

RESULTADO: 2:15 minuto

Referência: 1 a 3 minutos



Data Emissão: 02/08/14

Dr. Fernando Antônio M. Nogueira

Assinatura: \_\_\_\_\_

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

labcito

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E CITOLOGICAS

Dr. LUIZ FERNANDO PANIZZA  
 FRANCISCO TIAGO DA SILVA  
 LABORATORIO

Convênio : Hosp.São Camilo  
 Idade : 24a 6m 13d  
 R.G. :

Pedido : 0001024742  
 Data : 02/08/14



NOME.....: TEMPO DE COAGULACAO  
 TIPO.....: LEE-WHITE  
 SANGUE.....: Sangue  
 RESULTADO: 4 minutos

de 11 minutos

NOME.....: PROVA DO LACO  
 TIPO.....: RUMPEL-LEED  
 SANGUE.....: Teste cutaneo

RESULTADO: Negativo

NEGATIVO



Data Emissão: 02/08/14

Dr. Fernando Antonio M. Nogueira  
 Coordenador Geral  
 CRM 326

CREFAC 10

HISTÓRICO

UTILIZADO EM CIRURGIA

nascimento

Nº 1981

Hospital:

Procedimento:

Código:

Com Procedimento:

Paciente:

Data da Cirurgia:

Nº prontuário

Cirurgião:

Código:

Convênio:

( ) Reposição ( ) Caixa Pronta

## DESCRIÇÃO DE PRODUTOS UTILIZADOS

| Qtd. | Descrição       | Cód. Produto | Valor Unit. | Valor Total |
|------|-----------------|--------------|-------------|-------------|
| 1    | Furador externo |              |             |             |
|      | 4,5 x 350       |              |             |             |
|      |                 |              |             |             |
|      |                 |              |             |             |
|      |                 |              |             |             |
|      |                 |              |             |             |
|      |                 |              |             |             |
|      |                 |              |             |             |
|      |                 |              |             |             |

## ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

|                                       | Nº | Qtd | Cód | Valor Unit. | Valor Total |
|---------------------------------------|----|-----|-----|-------------|-------------|
| Parafuso Cortical<br>( ) mm           |    |     |     |             |             |
| Parafuso Cortical<br>( ) mm           |    |     |     |             |             |
| Parafuso Esponjoso<br>4.0 mm          |    |     |     |             |             |
| Parafuso Esponjoso<br>5 mm R/16 Curta |    |     |     |             |             |
| Parafuso Esponjoso<br>5 mm R/32 Longa |    |     |     |             |             |
| Parafuso Maleolar<br>4.5 mm           |    |     |     |             |             |

O PREENCHIMENTO DO PRONTUÁRIO É OBRIGATÓRIO.

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CONSULTOR DE VENDAS

Condições de Pagamento:

Valor N.F. para:

Valor do consultor:

Total:

Assinatura Instrumentador

Anotações do Médico



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES

DETRAN - SP  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
Nº 8168857273

1 230248039 \*\*\*\*\* 2010

JAIR VIEIRA DOS SANTOS

04505630307 EOX0635

NDT.FISCAL 9C2JC4110AR684339

PAZ/MOTOCICLO /NAO APLIC GASOLIN

HONDA/CG 125 FAN KS 2010 2010

EL/0124C0 PARTIC. PRETA

1 2 \*\*\*\*\* 2 \*\*\*\*\* 3 \*\*\*\*\*

PREMIO PAR. AGIO (R\$) 0.000.000.000

PREMIO TARI. AGIO (R\$) 0.000.000.000

CAPIPIAS 19/08/2010 0923/3448

SP Nº 8168857273

BILHETE DE SEGURO DPVAT

JAIR VIEIRA DOS SANTOS

04505630307 EOX0635

BILHETE DE SEGURO DPVAT  
SP Nº 8168857273 2010 19/08/2010

JAIR VIEIRA DOS SANTOS

04505630307 EOX0635

230248039 HONDA/CG 125 FAN KS

2010 09 9C2JC4110AR684339

PREMIO TARI. AGIO (R\$) 0.000.000.000

Seguradora Líder dos Consórcios  
do Seguro DPVAT S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04



**Seguros****DPVAT**

# **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI FAZEM-----SEGUROS E**



|                     |           |
|---------------------|-----------|
| <b>CONTRATANTE:</b> |           |
| Nacionalidade:      | Natural:  |
| Estado civil:       | RG:       |
| Profissão:          | CPF:      |
| Endereço:           |           |
| Bairro:             | CEP:      |
| Município/UF:       | TELEFONE: |

CONTRATADO: Antônio Fábio de Araújo, maior, casado, inscrito com CPF: 006.892.523-90 e RG: 2001099079843, residente na Av. Lamartine Nogueira S/N, Bairro: São José, Viçosa do Ceará.

## **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO DO CONTRATO**

- 1.1 Por meio deste, o contrato compromete-se a realizar todos os atos administrativos necessários a solicitação do seguro DPVAT em nome do CONTRATANTE;
- 1.2 A prestação dos serviços consiste na elaboração e protocolização de requerimento formal junto ao órgão público competente, acompanhado de todos os documentos necessários, que deverão ser fornecidos, em tempo hábil, pelo CONTRATANTE.

## **CLÁUSULA SEGUNDA: DA REMUNERAÇÃO**

- 2.1 Em contraprestação, o CONTRATANTE compromete-se a remunerar os serviços do CONTRATADO, bem como as despesas administrativas efetivamente realizadas pelo escritório na condução do objeto do contrato, mediante pagamento, em pecúnia, no valor equivalente a 20% do valor bruto da indenização concedida.
- 2.2 O valor será pago integralmente quando da liberação da indenização requerida.
- 2.3 O valor referente às despesas administrativas efetivamente realizadas pelo CONSTITUÍDO será devido mesmo caso de desistência do requerimento, sendo definido em 50% do valor calculado no item 2.1, acrescido do valor de R\$ 362,00 referente a multa por rescisão contratual.
- 2.4. Acaso seja acordada a forma parcelada, para pagamento dos valores mencionados no item 2.1., considerar-se-á vencida a segunda parcela em caso de inadimplemento da primeira.
- 2.5. Fica estabelecido como local de pagamento a sede da empresa CONSTITUÍDA, localizada na cidade de Viçosa do Ceará/CE, com endereço citado em sua qualificação.
- 2.6 Resta esclarecido que o CONSTITUÍDO, quando somados os honorários contratuais aqui acordados e as despesas administrativas, não poderá auferir vantagem superior ao CONSTITUINTE.

**CLÁUSULA TERCEIRA: DAS DESPESAS EXTRACONTRATUAIS**

3.1 Correrão por conta CONSTITUINTE das despesas em local de distinto do foro deste contrato, viagens e hospedagens do representante do CONSTITUIDO em diligências fora da comarca sede que se fizeram necessárias.

**CLÁUSULA QUARTA: DA RESPONSABILIDADE**

4.1 O CONSTITUINTE, declara-se responsável pela veracidade das informações prestadas e dos documentos enviados, isentando o CONSTITUIDO de qualquer pendência ou litígio oriundo de falsas declarações e informações.

4.2 Ao CONSTITUIDO assiste o direito de rescindir o presente termo em caso de má fé nas informações fornecidas pelo CONSTITUINTE e/ou em desobediência do mesmo de qualquer das cláusulas deste instrumento, restando, ainda, este obrigado a quitação do pagamento dos valores descritos no item 2.3 deste instrumento.

4.3 Em caso de rescisão contratual por parte do CONSTITUINTE, este obriga-se a pagar integralmente os valores estipulados no item 2.3.

**CLÁUSULA QUINTA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

5.1 As partes comprometem-se reciprocamente a tentar resolver de forma amigável as dúvidas e controvérsias porventura advindas no deslindar deste instrumento.

5.2 O CONSTITUINTE declara-se ciente que a prestação é obrigatória de meio, não dependendo, pois, de sucesso no deferimento da indenização em teto máximo requerido, devendo, entretanto, o CONSTITUINTE prestar as informações necessárias ao correto deslinde contratual.

5.3 O presente instrumento abrange apenas os atos descritos neste Contrato, qualquer alteração ou adiantamento deverá ser feito em um novo contrato ou termo aditivo com expressa referência a este e em comum acordo entre as partes contratantes.

**CLÁUSULA SEXTA: DO FORO**

6.1 Fica eleito o foro da Comarca de Viçosa do Ceará para dirimir qualquer pendência oriunda da execução do presente contrato, prevalecendo sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem os contratantes de pleno acordo, sendo capazes, assinam o presente instrumento rubricando as demais páginas, conscientes e espontaneamente, com duas testemunhas, em duas vias de igual teor e forma, sem rasuras, para maior validade jurídica.

Viçosa do Ceará-CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_.

CONSTITUINTE:

Francisco João da Silva

CONSTITUIDO:

TESTEMUNHA 01:

TESTEMUNHA 02:



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_,

RG nº \_\_\_\_\_, data de expedição \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Órgão \_\_\_\_\_,

CPF nº \_\_\_\_\_, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Logradouro<br>(Rua/Avenida/Praça) |  |
| Número                            |  |
| Apto / Complemento                |  |
| Bairro                            |  |
| Cidade                            |  |
| Estado                            |  |
| CEP                               |  |
| Telefone de Contato               |  |
| E-mail                            |  |

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura do Declarante: Francisco Tiago da Silva



Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, sendo que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, PORTADOR(A) DO RG Nº \_\_\_\_\_

EXPEDIDO POR \_\_\_\_\_

EM \_\_\_\_\_

PROFISSÃO \_\_\_\_\_

E RENDA MENSAL DE R\$ \_\_\_\_\_

(\*)

NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO

SEGURO DPVAT DA VÍTIMA \_\_\_\_\_

AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos podem aparecer termos: - SALÁRIO, FUNCIONAL, INSS, BOLSA FAMÍLIA, BOLSA ESCOLA, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial - conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, ME, MEI, EPP, COMER ou LTDA normalmente ao final do nome do titular.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se não for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para fins de depósito de indenização de DPVAT;
  - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com cópia simples rasurada de folha de cheque como comprovante de dados bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regulação do sinistro DPVAT é responsabilidade do agente regulador (seguradora ou reguladora).

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTANDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade da conta, se conta empresa e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUPANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

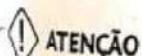
Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

Francisco Luiz da Silva



## ATENÇÃO

O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.

Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML



Eu, \_\_\_\_\_, portador da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, 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:

- ( ) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- ( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido 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 a 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 impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

*Francisco Trigo da Silva*

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

\_\_\_\_\_  
Local e data

SPROC

Página 1 de 1



**ESTADO DO CEARÁ  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ  
VARA ÚNICA DA COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ**

**Data - Hora**  
**31/5/2017 -**  
**8:16**

**Termo de Registro e Autuação**



Nesta data, após recebidos, estes autos foram registrados e autuados por processamento eletrônico, na forma do demonstrativo abaixo discriminado.

| Dados Gerais do Processo |                                                    |
|--------------------------|----------------------------------------------------|
| Protocolo Único          | 12895-94.2017.8.06.0182 / 0 PROCEDIMENTO ORDINÁRIO |
| Nr. Volumes              | 1                                                  |
| Autuação                 | 30/05/2017                                         |
| Assunto(s)               | SEGURO                                             |
| Natureza                 | CÍVEL                                              |
| Just. Gratuita           | SIM                                                |
| Segredo de Justiça       | NÃO                                                |
| Apresentação/Preparo     | Pobre                                              |
| Competência              | VARA ÚNICA / 1A. VARA - INTERIOR                   |

| Partes                                                      |
|-------------------------------------------------------------|
| <b>Nome</b>                                                 |
| Requerente : FRANCISCO TIAGO DA SILVA                       |
| Rep. Jurídico : 4225 - TO LORENA FERNANDES DA CUNHA         |
| Requerido : SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT |

VIÇOSA DO CEARÁ ( COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ ), 31 de Maio de 2017

Responsável



PODER JUDICIÁRIO  
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ  
 VARA ÚNICA DA COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ

FÓRUM DESEMBARGADORA ÂGUEDA PASSOS RODRIGUES MARTINS

Rua. Destrino Carneiro Passos, s/n - Centro - Viçosa do Ceará-CE, CEP 62.300-000 - Fone/Fax (88)3632-1187 E-mail: vicosa@tjce.jus.br



Processo:

1289594.2017.8.06.0182

DECISÃO (MODELO 04 - DIA 13/03 À TARDE)

I MUTIRÃO DPVAT 2018

R.h.

Entendo como necessário o exame pericial, com a finalidade de aferir se houve sequela permanente decorrente de acidente automobilístico e qual o seu grau, conforme tabela constante no anexo da Lei n.º 6.194/74.

Por se tratar de perícia que aparentemente não requer conhecimentos específicos de medicina legal, e considerando que a Lei n.º 6.194/74 não menciona como atribuição dos IMLs a perícia em âmbito de processo judicial, entendo sem razão plausível a submissão do autor a perícia no IML, órgão já sobrecarregado com suas atribuições face a perícias voltadas a instruir os procedimentos criminais. Ademais, a ausência de prévio exame pericial no âmbito do IML pode perfeitamente ser suprida por laudo pericial elaborado por *expert* da confiança do Juízo.

Determino, portanto, que a secretaria inclua o presente feito no I Mutirão de Perícias e Conciliações do Seguro DPVAT, desta comarca, ano 2018, a realizar-se nos dias 12, 13, 14, 15 e 16 de março de 2018, nos termos da Portaria n.º 18/2017 desta Vara. Deverá a secretaria indicar e entrar em contato com perito credenciado pelo TJCE, recaindo o ônus da prova pericial sobre o promovido, nos termos do art. 373, § 1º c/c art. 95 do CPC, por ser a parte ré capaz de se desincumbir da produção da prova, haja vista que o autor é hipossuficiente. Os quesitos do Juízo são os seguintes:

1. O(a) periciado(a) sofreu danos corporais causados por veículo automotor de via terrestre ou por sua carga?
2. Em caso positivo, quais?
3. Os danos causaram invalidez permanente? Descrever.
4. Se houve invalidez permanente, é total ou parcial? Descrever.
5. No caso de invalidez parcial, foi ela completa ou incompleta? Descrever
6. No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão foi intensa, média ou leve?

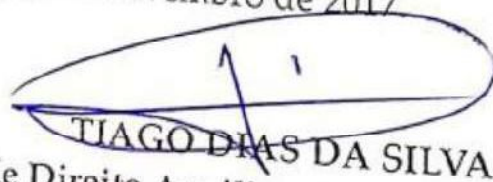
7. Se houve invalidez permanente, enquadre a situação do periciado na tabela constante do anexo da Lei n.º 6.194/74.
8. Outros quesitos formulados pelas partes.

Intimem-se as partes, por seus advogados, via Dje. Caso não haja advogado constituído, intime-se por via postal. Caberá ao respectivo advogado entrar em contato com a pessoa a ser periciada, para comparecimento. Ficam as partes intimadas a comparecer neste fórum, devendo a autora estar munida de documento de identificação com foto, no dia 13/03/2018, no período da tarde (comparecimento às 12:30h, com atendimento por ordem de chegada, ressalvadas as prioridades legais). No caso de não comparecimento injustificado do autor, haverá preclusão da prova pericial e julgamento do processo no estado em que se encontra. Não comparecendo o autor, aguarde-se o prazo de 05 dias, para eventual justificativa, retornando os autos conclusos logo após. Es se comprovando o falecimento da pessoa acidentada, retire-se o feito de pauta, retornando à conclusão. Caso não haja transação, as partes deverão se manifestar sobre o laudo pericial produzido e outras questões de fato e de direito, no prazo comum de 15 dias úteis (art. 477, § 1º do CPC) a contar da audiência de conciliação. Não tendo sido concedida ainda à promovida o prazo para contestação, este fluirá da data da audiência, caso não haja transação. Eventuais questões preliminares ou prejudiciais pendentes de apreciação serão decididas após o prazo para manifestação sobre o laudo, com fulcro nos princípios da eficiência e economia processual e no disposto no art. 139, VI do CPC. Podem as partes a contar da intimação desta decisão, no prazo de 15 dias úteis, apresentar quesitos, indicar assistentes técnicos e formular impugnação (art. 465 do CPC).

Ficam as partes cientes de que os peritos credenciados para atuar no respectivo mutirão são os seguintes: 1. Dr. Antônio Enéas Rodrigues Bezerra de Menezes (médico); 2. Dr. Francisco Ivo de Vasconcelos (médico); 3. Dr. José Aldemar Vasconcelos Cisne Júnior.

No mês anterior às audiências, oficie-se às emissoras de rádio locais, solicitando que informem ao público acerca do mutirão. Expedientes necessários, a cargo da Supervisão desta Vara Única. Caso necessário, servirá cópia desta decisão como mandado de intimação.

Viçosa do Ceará/CE, 23 de novembro de 2017

  
TIAGO DIAS DA SILVA

Juiz de Direito Auxiliar da 8ª Zona Judiciária  
(respondendo)

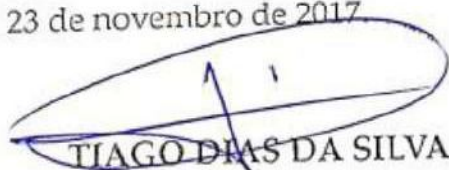
7. Se houve invalidez permanente, enquadre a situação do periciado na tabela constante do anexo da Lei n.º 6.194/74.
8. Outros quesitos formulados pelas partes.

Intimem-se as partes, por seus advogados, via Dje. Caso não haja advogado constituído, intime-se por via postal. Caberá ao respectivo advogado entrar em contato com a pessoa a ser periciada, para comparecimento. Ficam as partes intimadas a comparecer neste fórum, devendo a autora estar munida de documento de identificação com foto, no dia 13/03/2018, no período da tarde (comparecimento às 12:30h, com atendimento por ordem de chegada, ressalvadas as prioridades legais). No caso de não comparecimento injustificado do autor, haverá preclusão da prova pericial e julgamento do processo no estado em que se encontra. Não comparecendo o autor, aguarde-se o prazo de 05 dias, para eventual justificativa, retornando os autos conclusos logo após. Em se comprovando o falecimento da pessoa acidentada, retire-se o feito de pauta, retornando à conclusão. Caso não haja transação, as partes deverão se manifestar sobre o laudo pericial produzido e outras questões de fato e de direito, no prazo comum de 15 dias úteis (art. 477, § 1º do CPC) a contar da audiência de conciliação. Não tendo sido concedido ainda à promovida o prazo para contestação, este fluirá da data da audiência, caso não haja transação. Eventuais questões preliminares ou prejudiciais pendentes de apreciação serão decididas após o prazo para manifestação sobre o laudo, com fulcro nos princípios da eficiência e economia processual e no disposto no art. 139, VI do CPC. Podem as partes, a contar da intimação desta decisão, no prazo de 15 dias úteis, apresentar quesitos, indicar assistentes técnicos e formular impugnação (art. 465 do CPC).

Ficam as partes cientes de que os peritos credenciados para atuar no respectivo mutirão são os seguintes: 1. Dr. Antônio Enéas Rodrigues Bezerra de Menezes (médico); 2. Dr. Francisco Ivo de Vasconcelos (médico); 3. Dr. José Aldemar Vasconcelos Cisne Júnior.

No mês anterior às audiências, oficie-se às emissoras de rádio locais, solicitando que informem ao público acerca do mutirão. Expedientes necessários, a cargo da Supervisora desta Vara Única. Caso necessário, servirá cópia desta decisão como mandado de intimação.

Viçosa do Ceará/CE, 23 de novembro de 2017



Juiz de Direito Auxiliar da 8ª Zona Judiciária  
(respondendo)

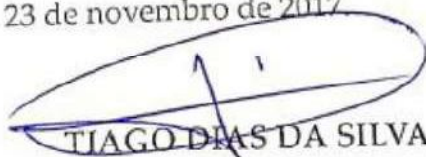
7. Se houve invalidez permanente, enquadre a situação do periciado na tabela constante do anexo da Lei n.º 6.194/74.
8. Outros quesitos formulados pelas partes.

Intimem-se as partes, por seus advogados, via Dje. Caso não haja advogado constituído, intime-se por via postal. Caberá ao respectivo advogado entrar em contato com a pessoa a ser periciada, para comparecimento. Ficam as partes intimadas a comparecer neste fórum, devendo a autora estar munida de documento de identificação com foto, no dia 13/03/2018, no período da tarde (comparecimento às 12:30h, com atendimento por ordem de chegada, ressalvadas as prioridades legais). No caso de não comparecimento injustificado do autor, haverá preclusão da prova pericial e julgamento do processo no estado em que se encontra. Não comparecendo o autor, aguarde-se o prazo de 05 dias, para eventual justificativa, retornando os autos conclusos logo após. Em se comprovando o falecimento da pessoa acidentada, retire-se o feito de pauta, retornando à conclusão. Caso não haja transação, as partes deverão se manifestar sobre o laudo pericial produzido e outras questões de fato e de direito, no prazo comum de 15 dias úteis (art. 477, § 1º do CPC) a contar da audiência de conciliação. Não tendo sido concedido ainda à promovida o prazo para contestação, este fluirá da data da audiência, caso não haja transação. Eventuais questões preliminares ou prejudiciais pendentes de apreciação serão decididas após o prazo para manifestação sobre o laudo, com fulcro nos princípios da eficiência e economia processual e no disposto no art. 139, VI do CPC. Podem as partes, a contar da intimação desta decisão, no prazo de 15 dias úteis, apresentar quesitos, indicar assistentes técnicos e formular impugnação (art. 465 do CPC).

Ficam as partes cientes de que os peritos credenciados para atuar no respectivo mutirão são os seguintes: 1. Dr. Antônio Enéas Rodrigues Bezerra de Menezes (médico); 2. Dr. Francisco Ivo de Vasconcelos (médico); 3. Dr. José Aldemar Vasconcelos Cisne Júnior.

No mês anterior às audiências, oficie-se às emissoras de rádio locais, solicitando que informem ao público acerca do mutirão. Expedientes necessários, a cargo da Supervisora desta Vara Única. Caso necessário, servirá cópia desta decisão como mandado de intimação.

Viçosa do Ceará/CE, 23 de novembro de 2017

  
TIAGO DIAS DA SILVA

Juiz de Direito Auxiliar da 8ª Zona Judiciária  
(respondendo)



ESTADO DO CEARÁ  
PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ

---

CERTIDÃO

CERTIFICO que este processo foi retirado do MUTIRÃO  
DPVAT, devido e-mail adiante da Seguradora Líder.  
O referido é verdade e dou fé.  
Viçosa do Ceará, 02 de Março de 2018.

  
Rita Dalila Alves Otaviano  
Supervisora de Entrância Intermediária

0x 10014058-12 2017-01-18 11:15:10 [VIA...]  
[Considerado SPAM] RES: MUTIRAO DPVAT URGENTE

Página 1 de 1

Responder Responder a Todos Encaminhar

[Considerado SPAM] RES: MUTIRÃO DPVAT URGENTE

Felipe Urbano [felipe.urbano@seguradoralider.com...]

Para: COMARCA DE VICOSA DO CEARA  
Cc: André Menezes [andre.menezes@seguradoralider.com.br];  
Paulo Leite [pauloleite@seguradoralider.com.br];  
Philippe Rocha [philippe.rocha@seguradoralider.com.br]; Vania Beatriz [vania@seguradoralider.com.br]  
Anexos: MUTIRÃO DPVAT.odt (40 KB)

sexta-feira, 23 de fevereiro de 2018 15:15

Esta mensagem foi enviada com prioridade alta.

O remetente da mensagem solicitou uma confirmação de leitura. Clique aqui para enviar uma confirmação.

Você respondeu em 26/02/2018 13:31.

Prezada Dra. Rita, boa tarde!

É com muita satisfação que recepcionamos o interesse dessa Comarca pela realização de Evento Conciliatório.

Todavia, após consulta da pauta encaminhada, dos 555 (quinhentos e cinquenta e cinco) processos listados, identificamos que em 237 (duzentos e trinta e sete) processos ainda não há citação (sinalizados no arquivo em anexo).

Considerando não termos autorização institucional e regulatória para trabalhar em processos sem citação e, ainda, por não haver tempo hábil até a ocorrência do evento para o devido cadastramento e análise dos mesmos (necessário para o correto atendimento às vítimas), solicitamos que os referidos processos sejam incluídos em pauta futura (a ser agendada após o recebimento de todas as 237 citações por esta cia.).

Vale salientar que a pauta com os demais 318 (trezentos e dezoito processos) pode ser mantida. Contudo, sugerimos reduzir o evento em um dia, uma vez que a quantidade de processos remanescentes se encaixa bem em 04 (quatro) dias de evento.

Como sugestão para o evento dos 237 (duzentos e trinta e sete) processos pendentes de citação, temos que o ideal é definir no mínimo 24 (vinte e quatro) e no máximo 30 (trinta) perícias por dia por médico perito. E que a quantidade de bancas seja a mesma que a quantidade de peritos (por exemplo: 3 peritos = 3 bancas).

Manifestamos votos de estima e consideração e ficamos no aguardo de seu retorno com comentários.

Atenciosamente,

**Felipe Urbano**

Gerência Jurídica do Contencioso

[felipe.urbano@seguradoralider.com.br](mailto:felipe.urbano@seguradoralider.com.br)

Tel. 55 21 3237-7200 | Ramal 4305

<https://webmail.tjce.jus.br/owa/vicosa@tjce.jus.br/?ae=Item&a=Open&t=IPM.Note&id...> 02/03/2018



ESTADO DO CEARÁ  
PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ - VARA ÚNICA

Processo nº. 12895-94 2017.8.06.0182

**DESPACHO**

Recebo a presente ação sob rito ordinário e concedo, inicialmente, os benefícios da assistência judiciária gratuita, na forma do artigo 98 do Código de Processo Civil.

Com base na máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo, deixo de marcar audiência prévia de conciliação, já que nas ações de cobrança de seguro DPVAT dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, podendo a audiência de conciliação ser postergada para momento posterior, a requerimento das partes.

Cite-se a seguradora ré para contestar a presente ação no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

Ato contínuo, se a ré alegar quaisquer das matérias enumeradas no art. 337 do NCPC, e nos termos do art. 351 do mesmo diploma legal, intime-se a parte autora para apresentar réplica no prazo de 15 (quinze) dias.

A cópia do presente despacho, servirá de carta de citação, desde que devidamente arrematada com selo de autenticação.

Seguem anexos: petição inicial e documentos anexos.

Expedientes necessários.

Viçosa do Ceará-CE, 21 / 06 / 2018.

**Moisés Brisamar Freire**  
Juiz de Direito



ESTADO DO CEARÁ  
PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA

COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ - VARA ÚNICA

Autos nº 12895 - 94.2017.8.06.0182.

VISTO E DESPACHO/DECISÃO EM INSPEÇÃO INTERNA (PORTARIA Nº 06/2018)

Proceda a Secretaria o cumprimento da determinação abaixo assinalada:

- ( ) Defiro o pedido de gratuidade judiciária.
- ( ) Deixo a análise do pedido de tutela para depois da formação do contraditório.
- ( ) Defiro o pedido de inversão do ônus da prova, com base no art. 6º, inciso VIII, do CDC, sendo esta medida necessária para garantia de verdadeiro acesso à Justiça (art. 5º, XXXV da CF e art. 373, § 1º do CPC).
- ( ) Designe-se audiência de:
  - ( ) conciliação;
  - ( ) instrução;
  - ( ) instrução e julgamento;
  - ( ) ratificação;
  - ( ) prevista no art. \_\_\_\_\_.
- ( ) Cite-se a parte promovida, com as advertências de lei.
- ( ) Intime-se a parte ( ) autora ( ) ré para:
  - ( ) impulsionar o feito, no prazo de dez dias, sob pena de extinção.
  - ( ) manifestar-se sobre fls. \_\_\_\_\_, no prazo de cinco dias.
  - ( ) informar e especificar as provas a produzirem, no prazo de cinco dias.
  - ( ) apresentar alegações finais escritas.
- (X) À secretaria para:
  - (X) cumprir o despacho de fls. 63.
  - ( ) certificar o trânsito em julgado.
  - ( ) certificar o decurso do prazo.
  - ( ) certificar o cumprimento da determinação judicial de fls. \_\_\_\_\_.
  - ( ) renovar os expedientes de fls. \_\_\_\_\_.
  - ( ) proceder busca nos sistemas informatizados sobre o endereço atualizado do réu.
  - ( ) expedir alvará da quantia depositada/RPV/Precatório.
  - ( ) expedir mandado de penhora.
  - ( ) abrir vista dos autos ao Ministério Público.
- ( ) Quato à carta precatória:
  - ( ) expeça-se para oitiva de testemunha residente em outra Comarca;
  - ( ) solicite-se a devolução ( ) devidamente cumprida ( ) sem o cumprimento.
  - ( ) devolva-se ao Juízo de origem (deprecante).
  - ( ) remeter-se ao Juízo competente, diante de seu caráter intinerante.

Moisés Brisamar Fr

- ( ) Processo em ordem.
- ( ) Aguarde a realização de audiência.
- ( ) Aguarde o decurso do prazo. Após certifique.
- ( ) Processo suspenso.
- ( ) Aguarde resposta de ofício.
- ( ) Aguarde a devolução da carta precatória.
- ( ) Aguarde a devolução do mandado.
- ( ) Quanto ao recurso:
- ( ) Recebo o presente recurso interposto contra a sentença de mérito, por estã presentes todos os pressupostos recursais genéricos e especiais, bem como objetivos e subjetivos do referido recurso, recebendo-o no seu duplo efeito, dado o risco de dano irreparável à parte sucumbente (Lei nº. 9.099/95, artigo 43).
- ( ) Nos termos do §3º do art. 1.010 do Código de Processo Civil, o recurso de apelação é remetido pelo juiz ao tribunal, independentemente de juízo de admissibilidade.
- ( ) Intime-se o recorrido para apresentar contrarrazões ao recurso intentado.
- ( ) Remetam-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça/Truma Recursal.
- ( ) Quanto ao cumprimento de sentença/ à execução:
- ( ) Intime-se a parte vencida para cumprir a obrigação de pagar no prazo de 15 (quinze) dias, advertida de que o descumprimento ensejará em acréscimo de 10% (dez por cento), por força do art. 523, §1º do NCPC, sujeitando-se à penhora por força judicial.
- ( ) Cite-se a parte executada para pagar a dívida no prazo de três dias. A parte executada deverá ser intimada para, em caso de não pagamento, indicar bens penhoráveis, no prazo de cinco dias, nos moldes do § 2º, do art. 829, do CPC, sob pena de, não o fazendo, ser considerado ato atentatório à dignidade da justiça e sancionado na forma do parágrafo único do art. 774 do mesmo diploma legal. Fixo os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, nos moldes do art. 827, § 1º, do NCPC.
- ( ) Intime-se o exequente para atualizar o débito, caso entenda necessário.
- ( ) Intime-se o exequente para indicar bens do executado a serem penhorados, ou requerer o que entender de direito, no prazo de 10 dias.
- ( ) Arquive-se.
- ( ) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Viçosa do Ceará, 21 / 06 / 2018.

**Moisés Brisamar Freire**  
JUIZ DE DIREITO - RESPONDENDO



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Viçosa do Ceará

Vara Única da Comarca de Viçosa do Ceará

Praça Destino Carneiro Passos, S/N, Fórum Desembargadora Águeda Passos, Centro - CEP 62300-000, Fone: (88) 3632-1187, Viçosa do Ceará-CE - E-mail: vicosa@tjce.jus.br



**CERTIDÃO**

Processo nº: 0012895-94.2017.8.06.0182  
Apenso: Processos Apenso << Informação indisponível >>  
Classe - Assunto: Procedimento Comum - Seguro  
Requerente e Requerido: Francisco Tiago da Silva e outro  
:

**CERTIFICO**, face às prerrogativas por lei conferidas, que o despacho retro foi devidamente selado e encaminhado por via postal, servindo como carta citatória. O referido é verdade. Dou fé.

Viçosa do Ceará/CE, 27 de fevereiro de 2019.

  
Rita Dalila Alves Otaviano  
Supervisora Unidade Judiciária