



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**2ª VARA CIVEL DE ITABAIANA DA COMARCA DE ITABAIANA
Av. Dr. Luiz Magalhães, Bairro Centro, Itabaiana/SE, CEP 49500000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

Dados do Processo

Processo: 201952100765
Número Único: 0003886-68.2019.8.25.0034
Classe: Procedimento Comum
Situação: Andamento
Processo Origem: *****

Distribuição: 10/06/2019
Competência: 2ª Vara Civil de Itabaiana
Fase: POSTULACAO
Processo Principal: *****

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Relação Contratual

Dados das Partes

Requerente: jorge dos santos
Endereço: Rua José Antonio de Jesus
Complemento:
Bairro: Bananeiras
Cidade: Itabaiana - Estado: SE - CEP: 49501605
Advogado(a): SIMONE MARIA CORREIA 1718/SE
Requerido: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT
Endereço: Rua Senador Dantas
Complemento:
Bairro: Centro
Cidade: Rio de Janeiro - Estado: - CEP: 20031205



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CIVEL DE ITABAIANA DA COMARCA DE ITABAIANA
Av. Dr. Luiz Magalhães, Bairro Centro, Itabaiana/SE, CEP 49500000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE ITABAIANA DA COMARCA DE ITABAIANA
Av. Dr. Luiz Magalhães, Bairro Centro, Itabaiana/SE, CEP 49500000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201952100765

DATA:

10/06/2019

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201952100765, referente ao protocolo nº 20190610085900432, do dia 10/06/2019, às 08h59min, denominado Procedimento Comum, de Relação Contratual.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA
VARA CÍVEL DA COMARCA DE ITABAIANA – SERGIPE.**

JORGE DOS SANTOS, brasileiro, casado, portador da CI nº 1.493.976 e CPF nº 008.767.965-52, residente e domiciliado na Rua José Antonio de Jesus, 103, bairro bananeiras, Itabaiana, Sergipe, CEP 49.501-605, sem endereço virtual, por conduto de sua procuradora abaixo firmada, devidamente qualificada em instrumento procuratório em anexo, com escritório na Travessa Francisco Catarino da Fonseca, 315, bairro Serrano, Itabaiana, Sergipe, CEP 49.503.000, e-mail simonecorreia2@yahoo.com.br, telefone 79.9997135.81, vem mui respeitosamente à presença de Vossa Excelência, para propor:

AÇÃO DE COBRANÇA

contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**, portadora do CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20.031-201, o que faz com fulcro no abaixo exposto:

O autor foi vítima de um sinistro automobilístico e em decorrência do mesmo, além de sofrer diversos danos físicos, pois fraturou o ombro e o braço, teve diversos prejuízos posto que é autônomo e ficou impossibilitado para o labor por mais de 120(cento e vinte dias), conforme documentos em anexo.

Que as lesões sofridas, obrigou o requerente a submeter-se a tratamento fisioterápico, gastos com taxi para fazer tratamento e periciais em Aracaju, gastos com medicamentos, documentos em anexo.

Que deu entrada no pedido de pagamento do seguro, entretanto, vem recebendo cartas solicitando documentos, os quais já foram enviados antes, e apesar da entrega dos documentos não recebe os valores

devidos e nem recebe qualquer justificativa ou informação de quando será efetuado o pagamento ou porque ainda não foi feito.

Conforme preconiza o Código Civil, o autor resolveu intentar a presente ação, visando evitar a prescrição e receber o que lhe é devido por direito.

O valor devido pela ré hoje é de 20 (vinte) salários mínimos, ou seja, **R\$ 19.780,00 (dezenove mil setecentos e oitenta reais)** e que deve ser atualizado no momento do efetivo pagamento.

Durante todo este longo período, o requerente vem tentando conciliar e receber o que lhe é devido, não obtendo êxito. Foram exauridos todos os meios persuasórios de recepção, restando tão somente a via judicial.

Diante do exposto requer a citação da acionada, nos moldes legais, requer a condenação do requerido para que pague o valor retro mencionado acrescido de juros, correção monetária, custas processuais e honorários advocatícios em caso de recurso sobre o valor total.

Protesta e de logo requer o uso de todos os meios de prova em direito admitidos.

Requer a procedência do pedido.

Requer o benefício da justiça gratuita.

Dar-se-á causa o valor de **R\$ 19.780,00 (dezenove mil setecentos e oitenta reais)**.

Nestes termos
Pede e espera
Deferimento

Itabaiana/Se, 10 de junho de 2019.

SIMONE MARIA CORREIA
OAB/SE 1.718

SIMONE MARIA CORREIA
Advogada OAB/SE 1.718

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Jorge dos Santos, brasileiro, solteiro, casado, residente e domiciliado na cidade de Itabaiana, Sergipe.

OUTORGADO: SIMONE MARIA CORREIA, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/SE sob nº 1.718, com escritório localizado na Travessa Francisco Catarino da Fonseca, 315, centro, Itabaiana, Sergipe, telefone (079) 3431.32.40 e 99971.3581.

PODERES – Para Foro geral AD JUDICIA ET EXTRA, em qualquer instância, juízo ou tribunal e mais os contidos na parte “in fine” do artigo 105 do C.P.C, como também, qualquer outro por mais especial que seja, assim como receber intimações, confessar, fazer acordo, reconhecer ou renunciar direito sobre o qual se funda a ação, receber e da quitação, renunciar, firmar compromisso, reconvir, concordar ou discordar de qualquer proposta formulada em audiência ou fora dela, podendo ainda, requerer benefício da justiça gratuita, instauração de inquéritos policiais, efetuar levantamentos, representar o outorgante em repartições, órgãos e autarquias federais, estaduais e municipais, notificar atos praticados em nome e do outorgante ou separadamente, bem como se próprio fizesse,

*jorge dos Santos

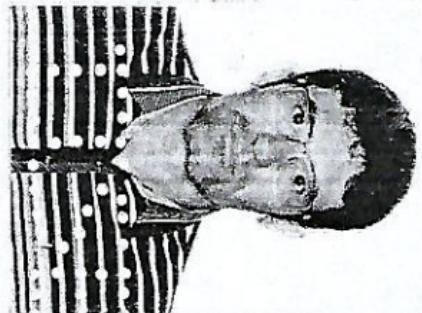
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE

MICRONESTAMIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

PROCURADORIA GERAL DE PERÍCIAS

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENDES



Jorge dos Santos
ALUNO DO INSTITUTO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Indústria Gráfica Brasileira

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.493.976 2.VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 22/03/2018

NOME

JORGE DOS SANTOS

FILIAÇÃO

MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS

VALDEMAR DOS SANTOS

NATURALIDADE

ITABAIANA-SE

DOC ORIGEM

CT. NASCIMENTO NR 77928 LV 129 FL 111V

CBT. BIST. COM. ITABAIANA/SE

008.767.965-92

DATA DE NASCIMENTO

15/04/1975

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



COMPANHIA DE SANEAMENTO DO SERGIPE
SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-000
CNPJ: 13.018.171/0001-90 - INSC. EST. 27.051.036-2

FATURA MENSAL

*** ANEXO AVISO DE CORTE ***

Matrícula

577189.7

CPF:

..***-**

Nome do Cliente

JORGE DOS SANTOS

Endereço

TRV JOSE ANTONIO DE JESUS, 103, ITABAIANA, 49500-000

Grupo/Sector/Referencia/Leitura	Data da Leitura	Hidrômetro	Classificação / Economias
102013/00172	11/02/2019	A11N348224	RES: 1

Leit. Anterior 849
 Leit. Atual 859
 Consumo Faturado (m³) 10
 Média de consumo (m³) 9
 Ocorrência da Leitura
 Data da Leit. Anterior 10/01/19
 Dias de Consumo 32
 Média diária (m³) 0,28
 Previsão para Próx. Leit. 13/03/19

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF. (m³)
 01/19 00010
 12/18 00009
 11/18 00010
 10/18 00008
 09/18 00011
 08/18 00008

PREVISÃO DE TRIBUTOS (R\$)
 COFINS 2,71 PASEP 0,59

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Serviços	Valor
ÁGUA	35,64
ESGOTO	0,00

Mês Referência:	VENCIMENTO:	TOTAL A PAGAR R\$
02/2019	18/02/2019	35,64

"REAJUSTE TARIFÁRIO E DE SERVIÇOS APROVADO E PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL EM 31/01/2019 DE 5,89%, A SER APPLICADO NAS FATURAS EMITIDAS A PARTIR DE 01/03/2019"

A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias após seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 91. Decreto Lei nº 27.565/2010.

CANais DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195
AGÊNCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenciavirtual

Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º inciso I)

Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Fluor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	86	22	80		66	
Nº de Amostras Analisadas	97	97	97		97	97
Nº Mínimo de Amostras em Conformidade com Portaria 2.914/2011	77	49	92		97	97

(Assinatura dos Parâmetros da Controlar Vida Verna)

Favor Autenticar no Verso



DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMPROVANTE DA DESO

Matrícula 577189.7	Vencimento 18/02/2019
Mês/Ano 02/2019 6	TOTAL A PAGAR R\$ 35,64

826500000003 356400418204 577189702209 191577189712



ANTONIO JOSE DE MELO EPP
CNPJ: 32.813.495/0001-64

CC: CONTABILIDADE
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
19	JORGE DOS SANTOS AJUDANTE DE PEDREIRO	715210	8	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
6 8408	AFAST. P/ACID.TRABALHO DESCONTO HORAS AFASTADAS ACID TRABALHO	220,00 220,00	1.025,00	1.025,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.025,00	1.025,00
Valor Líquido ➔	0,00

Salário Base	Sal. Contr INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.025,00	0,00	1.025,00	82,00	0,00	0,00

TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: www.mte.gov.br



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

127.17959.76-0

NÚMERO

6968456

SÉRIE

0030

UF

SE

janete dos santos

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

CASA DA MOEDA DO BRASIL



03

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE



JORGE DOS SANTOS

FILIAÇÃO.....: VALDEMAR DOS SANTOS
MARIA DA CONCEICAO SANTOS
NASCIMENTO....: 15/04/1975 SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL...: SOLTEIRO

NATURALIDADE: ITABAIANA - SE

DOCUMENTO....: R.G. 1.493.976 SSP SE 13/06/1996

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 008.767.965-52 CNH.....:

TIT. ELEITOR: SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTE/SE - 17/02/2011

Celina Cruz Moraes Krauss

Celina Cruz Moraes Krauss
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego
no Estado de Sergipe

ASSINATURA DO EMISSOR

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

MOTIVO

NOME

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

DOCUMENTO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME
DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

L E G E N D A

A-CASAMENTO

B-SER.JUDICIAL

C-ONÓRICO

D-ADOÇÃO

E-MUDANÇA VOLUNTÁRIA

F-RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE

G-DATA DE NASCIMENTO

H-AZINHO

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

CNPJ: 04.596.270/0001-68

CGC/CPF/C.F.

ENDERECO: CERÂMICA SANTO AGOSTINHO LTDA-ME

MUNICÍPIO:

Estrada da Cerâmica, 350

ESP. DO ESTABELECIMENTO:

Bananeiras - CEP: 49.500-000

CARGO:

Itabaiana - Sergipe

DATA DE ADMISSÃO:

01 DE Setembro DE 2012

REGISTRO Nº:

F.L.S / FICHA: 00073

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA:

R\$ 622,00

Cerâmica Santo Agostinho LTDA-ME

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1^a

P/P Geovânia Lisboa dos Santos

DATA DE SAÍDA:

31 DE Novembro DE 2013

Cerâmica Santo Agostinho LTDA-ME

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1^a

P/P Geovânia Lisboa dos Santos

COM. DISPENSA CD Nº:

FGTS Nº DA CONTA:

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ANTONIO JOSE DE MELO EPP

CNPJ/CEI/CPF: 32.813.495/0001-64

Endereço: ESPERIDIAO NORONHA, 922

Município: ITABAIANA/SE

Esp. do Estab.: COMÉRCIO A VAREJO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS

Cargo: AJUDANTE DE PEDREIRO

CBO: 715210

Admissão: 03 de Setembro de 2018

Registro Nº: 00019

Remuneração Especificada: R\$ 990,00 (NOVECENTOS E NOVENTA REAIS) ***** por MÊS.



ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1^a

DATA DE SAÍDA: DE DE

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

2^a

COM. DISPENSA CD Nº:

FGTS Nº DA CONTA:

09

p. 12/1d Pg 21⁰⁸

ANTONIO JOSE DE MELO EPP
CNPJ: 32.813.495/0001-64

CC: CONTABILIDADE
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
19	JORGE DOS SANTOS AJUDANTE DE PEDREIRO	715210	8	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
6 8408	AFAST. P/ACID.TRABALHO DESCONTO HORAS AFASTADAS ACID TRABALHO	220,00 220,00	1.025,00	1.025,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.025,00	1.025,00
Valor Líquido ➔	0,00

Salário Base	Sal. Contr INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.025,00	0,00	1.025,00	82,00	0,00	0,00



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE ATENDIMENTO À GRUPOS VULNERÁVEIS-
ITABAIANA - ITABAIANA - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 033117/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 18/12/2018 09:43 Data/Hora Fim: 18/12/2018 10:15
Delegado de Policia: Josefa Valéria Nascimento Andrade

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Especial de Atendimento À Grupos Vulneráveis- Itabaiana

Data/Hora do Fato: 18/09/2018 17:50

Local do Fato

Município: Itabaiana (SE) Bairro: Centro
Logradouro: RUA PERCILIO ANDRADE CEP: 49 500-000

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1474 Acidente de trânsito sem vítima - Colisão com objeto fixo	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JORGE DOS SANTOS (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Itabaiana Sexo: Masculino Nasc: 15/04/1975
Profissão: Servente de Obras Escolaridade: Sem instrução
Estado Civil: União Estável
Nome da Mãe: Maria da Conceição Santos Nome do Pai: Valdemar dos Santos

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 1493976
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 008 767 965-52

Endereço

Município: Itabaiana - SE Nº 103
Logradouro: Tv José A de Jesus CEP: 49 501-610
Bairro: Bananeiras
Telefone: (79) 99936-7833 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

QUE, no dia 18 de setembro do corrente ano, o declarante transitava pelas ruas do centro desta cidade na garupa de uma moto (Honda CG 150 FAN ESDI, preta, placa QKQ3911, chassi 9C2KC1680FR516892 ano/modelo 2014/2015, em nome de FLAVIO SANTOS SOARES), conduzida por uma vizinha sua chamada MARIA DELMA DOS SANTOS OLIVEIRA (portadora da CNH 07023306525, categoria A). QUE, num dado momento, um menino cruzou a via com sua bicicleta, o que fez com que a condutora do veículo, com o intuito de evitar um atropelamento, perdesse o controle da moto e caisse no chão. QUE, em decorrência disso, o declarante teve sua escápula e clavícula quebradas, além de ter sofrido escoriações leves. QUE a condutora da moto nada sofreu. QUE, em instantes, uma ambulância do SAMU foi acionada e conduziu o declarante ao HUSE, na cidade de Aracaju, onde recebeu atendimento médico. QUE presta essas declarações com o objetivo de acionar o seguro DPVAT.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 033117/2018

ASSINATURAS


Marisa Murió Passos Santana
Agente de Investigação
Matrícula: 764 Aprendizamento
Polícia Civil de Sergipe


Jorge dos Santos
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins que sou (a) (única) responsável pelas informações acima assentadas e concordo em responder civil e criminalmente pela presente declaração que devo, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia, Calúnia e 246-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



CARTA DE CONCESSÃO / MEMÓRIA DE CÁLCULO

*** NAO HOUVE GERACAO DE CREDITOS ATRASADOS DE ANO ANTERIOR ***

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DE ATRASADOS (VALORES EXPRESSOS EM REAL)

DATAS: REGUL. DOCUMENTACAO 09/10/2018 INICIO PAGAMENTO 04/10/2018

10/2018	REND.MENSAL	858,60		LIQUIDO	858,60	
11/2018	REND.MENSAL	954,00		LIQUIDO	954,00	
			ADIANTEAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO		0,90	
TOTAL BRUTO		2.052,00	DESCONTO	0,00	LIQUIDO	2.052,00

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DO MES

12/2018	REND.MENSAL	954,00		LIQUIDO	954,00	
TOTAL BRUTO		954,00	DESCONTO	0,00	LIQUIDO	954,00

OBS: E DE 10 (DEZ) ANOS O PRAZO PARA REVISAO DO ATO DE CONCESSAO, CONFORME LEI 8213/91 ART 103.

(*) Renda Mensal proporcional ao periodo de 04/10/2018 a 31/10/2018

(*) Renda Mensal proporcional ao periodo de 01/03/2019 a 01/03/2019

ESCLARECEMOS QUE O SALARIO-DE-BENEFICIO CALCULADO RESULTOU EM VALOR INFERIOR AO VALOR DE UM SALARIO MINIMO VIGENTE NA DATA DO INICIO DO BENEFICIO, SENDO O MESMO REAJUSTADO PARA O MINIMO NA FORMA DO PARAGRAFO 2 DO ART 29 DA LEI 8213/91

A Previdencia Social informa que o(a) segurado (a) em auxilio doença que retornar voluntariamente a mesma atividade, podera ter seu auxilio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6 e 7 do art. 60 da Lei n. 8213/91, com redacao dada pela Lei n.13135/15.

Prezado beneficiario,

O pagamento dos beneficios previdenciarios e assistenciais e realizado por intermedio de instituicoes financeiras contratadas pelo INSS.

Estas instituicoes financeiras devem garantir:

- O pagamento do beneficio conforme a data designada na Tabela de Pagamento de Beneficio, estabelecida pela Previdencia Social;
- O pagamento do beneficio pelo banco e agencia designados pelo INSS e, a utilizacao de cartao magnetico, em qualquer agencia ou terminal de autoatendimento;
- O Pagamento em local adequado, sem fila externa, nem fila com tempo de espera superior a trinta minutos ou de acordo com a legislacao local vigente;
- A opcao de receber o beneficio por meio de cartao magnetico, gratuitamente, sem necessidade da abertura de conta na instituicao bancaria designada ou por conta corrente, quando ja possuir e desde que seja um dos titulares. A emissao do primeiro cartao para saque do beneficio por meio magnetico tambem e gratuita;
- Uma transferencia mensal de valores, entre conta corrente / poupanca, gratuitamente, por meio da utilizacao do Documento de Ordem de Credito - DOC ou Transferencia Eletronica Disponivel - TED, para o banco de sua escolha, desde que possua conta corrente no banco que recebe o beneficio, de mesma titularidade e que a transferencia seja no valor total do beneficio;



PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CARTA DE CONCESSÃO / MEMÓRIA DE CÁLCULO

SEQ : 051016

DATA : 11/12/2018

NOME	OL	NB
JORGE DOS SANTOS	(NIT: 1271795976-0)	22.001.010 625.142.327-0

COMUNICAMOS QUE LHE FOI CONCEDIDO **AUXILIO-DOENCA POR ACIDENTE DE TRABALHO (91)**

625.142.327-0 REQUERIDO EM **09/10/2018** COM RENDA MENSAL DE **R\$ 954,00** CALCULADA CONFORME ABAIXO,
COM INÍCIO DE VIGÊNCIA A PARTIR DE **04/10/2018**

CASO NÃO TENHA FEITO OPÇÃO PELO CRÉDITO EM CONTA CORRENTE OU POUANÇA, COMPAREÇA A PARTIR DE **03/01/2019** NA INSTITUIÇÃO BANCÁRIA
INDICADAABAIXO, MUNIDO, OBRIGATORIAMENTE, DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO APRESENTADO NO ATO DO REQUERIMENTO DO BENEFÍCIO, OS CRÉDITOS
SUBSEQUENTES SERÃO EFETUADOS NO **2** DIA ÚTIL DE CADA MÊS.

ORGÃO PAGADOR/AGÊNCIA BANCÁRIA:

074791 - BRADESCO - ARACAJU-CENTRO

TRAV. JOSE DE FARO 69-CTO.

CENTRO

Assinatura
Edison Antonio Costa Brito Garcia
Presidente do INSS

VIA SEGURADO

CALCULO DE BENEFICIOS SEGUNDO A LEI 9876, DE 29/11/1999

(ATIVIDADE PRINCIPAL)

DATA SALARIO INDICE SAL.CORR	DATA SALARIO INDICE SAL.CORR	DATA SALARIO INDICE SAL.CORR
03/2013 813,60 1,3800 1.122,80*	02/2013 813,60 1,3872 1.128,64*	01/2013 768,40 1,3999 1.075,74*
12/2012 622,00 1,4103 877,23*	11/2012 539,07 1,4179 764,37*	10/2012 622,00 1,4280 888,23*
09/2012 622,00 1,4370 893,82*	10/2011 308,83 1,5076 465,61	09/2011 545,00 1,5144 825,37*
08/2011 545,00 1,5208 828,83*	07/2011 545,00 1,5208 828,83*	06/2011 545,00 1,5241 830,66*
05/2011 526,83 1,5328 807,54*	11/2010 408,00 1,6029 654,00*	08/2010 510,00 1,6252 828,89*
07/2010 510,00 1,6241 828,31*	06/2010 510,00 1,6223 827,40*	05/2010 510,00 1,6293 830,96*
04/2010 493,00 1,6412 809,12*	08/2009 465,00 1,6974 789,33*	07/2009 465,00 1,7013 791,14*
06/2009 465,00 1,7085 794,46*	05/2009 465,00 1,7187 795,23*	04/2009 465,00 1,7282 803,63*
03/2009 465,00 1,7316 805,23*	02/2009 465,00 1,7370 807,73*	07/2007 38,00 1,9159 72,80
06/2007 380,00 1,9218 730,30*	10/2006 268,33 1,9869 533,16	09/2006 350,00 1,9901 696,55*
08/2006 350,00 1,9897 696,41*	07/2006 350,00 1,9919 697,17*	06/2006 350,00 1,9905 696,69*
05/2006 315,02 1,9931 627,87*	04/2006 350,00 1,9955 698,43*	03/2006 300,00 2,0009 600,27*
02/2006 400,00 2,0055 802,20*	01/2006 280,00 2,0131 563,67*	12/2005 300,00 2,0211 606,35*
11/2005 280,00 2,0321 568,98*	10/2005 300,00 2,0438 613,16*	09/2005 300,00 2,0469 614,08*
08/2005 300,00 2,0469 614,08*	07/2005 220,00 2,0475 450,46	06/2005 130,00 2,0453 265,89
05/2005 280,00 2,0596 576,69*	04/2005 260,00 2,0783 540,37	03/2005 260,00 2,0935 544,32
02/2005 346,67 2,1027 728,96*	01/2005 260,00 2,1147 549,83*	12/2004 225,32 2,1329 480,59
11/2004 260,00 2,1423 557,00*	10/2004 242,66 2,1459 520,73	09/2004 242,66 2,1496 521,62
08/2004 260,00 2,1603 561,69*	07/2004 260,00 2,1761 565,79*	06/2004 207,98 2,1870 454,85
05/2004 260,00 2,1957 570,89*	04/2004 240,00 2,2047 529,14	03/2004 176,00 2,2173 390,24
02/2004 231,43 2,2259 515,15	10/2002 200,00 2,7363 547,27	09/2002 200,00 2,8086 561,72*
08/2002 200,00 2,8749 574,98*	07/2002 200,00 2,9338 586,76*	06/2002 200,00 2,9848 596,97*
05/2002 200,00 3,0180 603,60*	04/2002 266,67 3,0391 810,44*	03/2002 180,00 3,0424 547,64
02/2002 180,00 3,0479 548,63*	01/2002 180,00 3,0537 549,67*	12/2001 180,00 3,0592 550,66*
11/2001 180,00 3,0925 554,85*	10/2001 180,00 3,1272 562,89*	09/2001 180,00 3,1390 565,03*
08/2001 180,00 3,1673 570,12*	07/2001 180,00 3,2186 575,35*	06/2001 180,00 3,2656 587,81*
05/2001 180,00 3,2800 590,40*	04/2001 180,00 3,3170 597,07*	

* SALARIOS UTILIZADOS PARA CALCULO DA MEDIA

TOTAL DOS SALARIOS CONTRIBUICAO CORRIDOS 45.169,50 DIVIDIDO POR 64

SALARIO DE BENEFICIO (954,00) SALARIO MINIMO

TEMPO DE SERVICO : 06 ANOS 08 MESES 29 DIAS

RENDIMENTO MENSAL INICIAL (EM: R\$) (954,00 X 0,910) 954,00

2. D. TASUS

HOSPITAL REG DR PHEDO GARCIA MORENO

1. DO BE: 576552

DATA: 24/09/2018 HORA: 07:39 USUARIO: RSNASCIMENTO
CID: SEI/C: 04-ORTOPEDIA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

1. NOME: JORGE DCE SANTOS DOC...: 1493976
2. IDADE: 43 ANOS NASC: 15/02/1975 SEXO...: MASCULIN
3. ENDRECO: TRAVESSA JOSE ANTONIO DE SANTOS NUMERO: 103
4. COMPLEMENTO: CASA BAIRRO: ITABAIANA
5. CEP: 49500-000
6. PAI/MAE: VALDEMAR DOS SANTOS MARCA DA CONCEICAO SANTOS
7. PONSAVEL: O PROPRIO TEL...: 079-9905
8. RESIDENCIA: ITABAIANA - CENTRO - S 43
9. ENDIMENTO: REVISAC
10. POLICIAL.: NAO PLANO DE S. M.: NAO TRAUMA: NAO
11. TRABALHO: NAO VEIO DE AMERICA: NAO

12. [] mmHg] PULSO: [] FEME: [] PESO: []

13. EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X EXAME: [] URINA [] TC
[] LIQUOR ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

14. REPETITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] [] NAO

15. DADOS CLINICOS:

[] P. MELHORES SINTOMAS:

(Reflexo C TC comulo F)

16. MEDICOES DA ENFERMAGEM:

Dr. Brício Bittencourt
Ortopedia
CRM-SE 4126

Exame frustos de

CID: Olímpio +
HORARIO DA MEDICACA.

17. DIAGNOSTICO:

RICO

18. HABITACAO NO proprio HOSPITAL (SETOR)

Hoje dia 16/09/18 (ultimo)

19. ORDE DE SAIDA

HORA DA SAIDA: :
[] DESISTENCIA

20. DATA DA SAIDA: / /

21. FAZ: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIR

[] ENCAMINHADO AO MEULATORIO

[] INRACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR)

22. TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

LOCAL [] ATE 48HS [] POS 48HS [] HAMÍLTON [] IML [] ANAT. PAT.

23. AUTURA DO PACIENTE/RE PONSAVEL

24. JA R

CARIMBO DO MEDICO

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

Rx - 11

No. DO BE: 1784943
CNS:DATA: 18/09/2018 HORA: 20:47 USUARIO: ELMENEZES
SETOR: 06-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JORGE DOS SANTOS
 IDADE.....: 43 ANOS NASC: 15/04/1975
 ENDERECO....: TRAVESSA JOSE ANTONIO DE JESUS
 COMPLEMENTO...: 8980004 9789045 BAIRRO: BANANEIRA
 MUNICIPIO....: ITABAIANA UF: SE CEP...: 49500-000
 NOME PAI/MAE.: VALDEMAR DOS SANTOS /MARIA DA CONCEICAO SANTOS
 RESPONSAVEL...: MARIA JOSE-ESPOSA/TRAZ.PELO SAMU TEL...: 79-99938-222
 PROCEDENCIA...: HOSPITAL DE ITABAIANA
 ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTONETAS)
 CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: SIM
 ACID. TRABALHO: SIM VEIC DE AMBULANCIA: SIM

PA: [X mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Paciente vítima de colisão moto-Bicicleta há 2 horas, trazido pelo Samu em protocolo usando Diprostone e Profenac. Nege lesões ósseas e vidro de vidro de consciente com vomitos. Paciente bateu. As lesões: A- via cervical ferida, edema, sem dor ou crepito em cervical à movimentação ativa. B- nvt em AHT, sem alterações. C- Hemorragia nasal grande. Sem fuga hemorrágica aparente. D- gengiva 15, parafuso recortado.

ANOTACOES DA ENFERMAGEM: E- Edema em clavícula (E) escoriações em costela (E)
+ ortiguedo

Paciente vítima de colisão moto-Bicicleta há 2 horas, trazido pelo Samu em protocolo usando Diprostone e Profenac. Nege lesões ósseas e vidro de vidro de consciente com vomitos. Paciente bateu. As lesões: A- via cervical ferida, edema, sem dor ou crepito em cervical à movimentação ativa. B- nvt em AHT, sem alterações. C- Hemorragia nasal grande. Sem fuga hemorrágica aparente. D- gengiva 15, parafuso recortado.

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO Dr. Alessandro Ferreira dos Santos

HORARIO DA MEDICACAO

Medico CRM-SE 5505

MR Ortopedia e Traumatologia

Rx onir E (AP ambul + Poxi de esquerda)

Rx Cirurgia E (AP)

Rx Pr. E (AP + PT)
Dr. Alessandro Ferreira dos Santos

Medico CRM-SE 5505

MR Ortopedia e Traumatologia

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: : :

ALTA: [] DECISAO MEDICA

[] A PEDIDO

[] EVASAO

[] DESISTENCIA

[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: []ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATO

Jorge Jose Santos all fidei.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

19/09/18
AD 02/19
NDRAS

 Dr. Sérgio Pedroso Jr.
 CRM-SE 3991
 Cirurgia Geral e Trauma
 Endoscopia Digestiva

© Solarte Kauê Taek AI

Dr. Pedroso Jr.
CRMSE 3991
Cirurgia Geral e Trauma
Endoscopia Digestiva

REALIZADO EM 18/03/18
AS 23:40 HORAS
REGISTRO DE FONTE

Exame Geral 18/03/18 01:50

Paciente com queixa de dor no abdôm.

Histórico: plaus, flacidez, depressão, indolor

Exames: Rx de escópula E

- CD:
1. Alto do cíngulo gástrico
 2. Dífrona - Ol olmp + AD, EV
 3. Adesões de ortopedia

Dra. Ana Paula
Médica Residente da HU
CRM SE 374

↑ cíngulo =

Ponto cíngulo de Tuan, paciente com dor no abdôm.
exame não obedece, suspeita-se de cíngulo -
conclusão E.

- paciente com dor no abdôm.

3º exame:

3º Exame - no Tuan

Exame suspeito para cíngulo

ω 3º dia:

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

Rio de Janeiro, 10 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190013065

Vítima: JORGE DOS SANTOS

Data do Acidente: 18/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JORGE DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

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

Rio de Janeiro, 12 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190013065

Vítima: JORGE DOS SANTOS

Data do Acidente: 18/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JORGE DOS SANTOS

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

Documentação médico-hospitalar incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

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

Rio de Janeiro, 11 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190013065

Vítima: JORGE DOS SANTOS

Data do Acidente: 18/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JORGE DOS SANTOS

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

Documentação médico-hospitalar não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

CONTRAN

p.24

CS	DETTRAN - SE	000005857430	Nº 014563197854
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	01040605068		2019
NOME			
FLÁVIO SANTOS SOARES			

CPF / CNPJ	PLACA		
076.490.275-03	OK03911		
PLACA ANT / UF	CHASSI		
OK03911/SE	902KC1680FR516892		
ESPECIE TIPO		COMBUSTÍVEL	
FAS/MOTOCICLETA/NENHUMA		ALCO/GASOL	
MARAÇ / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/CB150 FAN ESDI		2014	2015
CAP / POT / CIL		CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
2P / 14CV / 149CC		PARTIC	PRETA
COTA ÚNICA		VENC. COTA ÚNICA	VENC / COTAS
IPVA PAGO		*****	1ª *****
FAIXA IPVA		PARCELAMENTO / COTAS	2ª *****
*****		*****	3ª *****
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)		IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)
SEM RESTRIÇÕES FINANCEIRAS			DATA DE PAGAMENTO
OBSERVAÇÕES			
DOCUMENTO DE PORTO OFICIAIS			
PRIVACIDADE DE DADOS PESSOAIS - INFORMAÇÕES			
MOTOR: KC16E8F516892			
LOCAL		DATA	
ITABAIANA-SE		03/01/2019	
LUCIANA C DEDA CHAGAS DE MELO			
DIRETORA PRESIDENTE			

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

SE Nº 014563197854 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

PBT 29

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2019 03/01/2019

VIA	CPF/CNPJ	PLACA
***	076.490.275-03	OK03911
RENAVAM	MARAÇ / MODELO	
1040605068	HONDA/CB150 FAN ESDI	
ANO FAB.	CAT TARIF	Nº CHASSI
2014	9	902KC1680FR516892

PRÊMIO TARIFÁRIO		
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
34,05	3,78	37,83
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)
4,15	0,29	80,11
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	03/01/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE -
TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURAS

PACIENTE: Tony L. Soto IDADE: 43

DIAGNÓSTICO: Fratura aberta F

PROCEDIMENTO REALIZADO NA URGENCIA: Analgésia + Inobilização
com ligadura

AGENDAR CONSULTA DE RETORNO PARA 7 DIAS.

Dr. Alessandro Ferreira dos Santos
Médico CRM SE 5505
MR Ortopedia e Traumatologia

ARACAJU-SE, 18/09/11

MÉDICO ORTOPEDISTA RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO

- AGENDAR CONSULTA DE RETORNO NO AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 7 AS 17 HORAS.
- LEVAR TODAS AS RADIOGRAFIAS FEITAS NO DIA DE ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO PARA A CONSULTA DE RETORNO NO AMBULATÓRIO.
- TELEFONE: 3234-3412

HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

Receituário

tu fui ou

24/09/18

08:00h

Dr. Brício
Cidade do Rio
CEM-SE 4126



HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

Receituário

Força Dr. Ant.

felizes natal

Ponte especializada e idosos
nos tanto de feridos de
Chamal (P. Ribeirão Preto em
outro P.). Encantou-me
a coragem de rebobinar os
fotógrafos.

Avenida 13 de junho, nº 776 - Centro - Itabaiana-SE - Fone: (79) 3432-9200

180 812.0

18/02/93.

HOSPITAL DR. PEDRO GARCIA MORENO FILHO

RECEITUÁRIO

NOME: Jorge dos Santos

USO ORAL

CODEIN 30 mg 12 cxs

Tomar 01 comprimido de 8 em 8 horas.

ITABAIANA, 20/08/2016

Dr. Ercilio Bittencourt
Clínica do Ombro
CRM-SE 4152

MÉDICO (A)



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Fundação
Hospitalar
de Saúde

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE: Jorge dos Santos

Solicitações:

- Revisão entre os clássicos.
Exames - Rx's.

- Revisão entre os exames Rx's.
Exames - Rx's.

- Rx's controlado provisoriamente
de juntar os exames Rx's.

Orlando Ferreira Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM - SE: 1749 SBOT: 8427

DATA 01/10/16

MÉDICO (Assinatura e carimbo)



RELATÓRIO MÉDICO

Fundação
Hospitalar
de Saúde

NOME DO PACIENTE: Maria dos Santos
DATA DA ENTRADA: 18 / 09 / 2018
DATA DA SAÍDA: 19 / 09 / 2018

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

INTERNAMENTO: PS (X) ENFERMARIA () UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente retirado de coluna moto x lucchita, trazido a este serviço pelo SAMU, sem relato de rebaixamento do nível de consciência ou ânimo, apresentando-se imediatamente instável com edema em clavicula exposta e escoriações em joelho esquerdo. Foi medicado para da teleurgia qual e a seguir encaminhado para avaliação de oftalmologia. Pelo oftalmologista identificado fratura em clavicula fraturada e assim realizado imobilização com tijela e orientado retorno ambulatorial em alte dia e o paciente liberado.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Sem registro no prontuário

EXAMES COMPLEMENTARES:

Rx de ombo esquerdo

Rx de clavicula esquerda (AP)

Rx de perna esquerda (AP e perfil)

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dra. Sônia Pedreira Pinho - (cirurgia geral)

Dra. Alessandra Ferreira de Souza (CRM 5505)

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (X) TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 03 de outubro de 2018

Marcelo Augusto P. Freitas
Médico

CRM 2582

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE RELATÓRIO MÉDICO

Jorge dos Santos

O paciente acima apresentava dor intensa no ombro direito no dia 12.08.2011 na ocasião cursava com finalidade de ingresso em faculdade exames e tratamento no Hospital Geral.

Exame com suspeita de fratura estavam confirmadas.

Tinha os ossos frágeis considerando que tinha 120 anos.

Cirurg. Dr.º
S. M. J.

Orlando Ferreira Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 12.1780 SCOP: 0487



Centro de Especialidade

01/10/2018

Localidade e Data

RELATÓRIO 01412 / 2018 REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1809180519 / ESUS – SAMU

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 17h59min do dia 18 de Setembro de 2018, para atendimento de vítima identificada como Jorge dos Santos, com relato de colisão moto x bicicleta, no Bairro Centro, no município de Itabaiana.

A equipe da Unidade de Suporte Básico – Ribeirópolis realizou atendimento no local, seguido de remoção para o Hospital de Urgência de Sergipe – HUSE do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 08 de Outubro de 2018


Dr. Andréia Lenir Bastos Paiva Neto
Gerente da Regulação Médica
SAMU 192 Sergipe
CRM/SE 4554

Tiemi Sayuri Menezes Oki Fontes

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE

Menu Principal → Solicitar



Central de Regulação

Documento Único para Solicitação de Vagas

solicitacao: 2540707

Unidade Solicitante

Nome
UNIDADE PSF DR. LUCIANO SIQUEIRA

CNES
2477734

Operador
GILSANA

Unidade Desejada

Nome
CENTRO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL DE ITABAIANA GERALDO TELES

CNES
7377010

Telefone

Logradouro
RUA GENERAL JOSE CALAZANS, nº 581, CASA, bairro: CENTRO

Município
ITABAIANA

Dados do Usuário

Nome do Usuário
JORGE DOS SANTOS

CNS do Usuário
706.1015.5601.9060

CPF
008.767.965-52

Endereço
RURAL, 66ÃREA RURAL DE ITABAIANA, ITABAIANA - SE - CEP: 49511-899

Telefone
99856-4256

Data de Nascimento 15/04/1975 **Sexo** MASCULINO **Idade** 43

Foto



SEM FOTO

Nome da Mãe

MARIA DA CONCEICAO SANTOS

Nome do Pai

VALDEMAR DOS SANTOS

UF de Nascimento SE **Naturalidade** ITABAIANA



Dados da Solicitação

CNS do médico solicitante
980.0162.7976.286J

Nome do médico solicitante
JOSEFA NEIDE ALVES DE ASSIS

CID: S42

Diagnóstico inicial
FRATURA DO OMBRO E DO BRACO

Código
0302050027

Quantidade
10

Procedimentos Solicitados
FISIOTERAPIA ORTOPEDICA

Pré-Marcação

Regulador

Secretaria Municipal de Saúde - Itabaiana

Justificativa da solicitação

O PACIENTE APRESENTA UM QUADRO DE FRATURA DO OMBRO E BRAÇO.

Situação

PENDENTE

Arquivos Anexados

NÃO POSSUI ARQUIVOS ANEXADOS

Médico Solicitante

Assinado Eletronicamente por: JOSEFA NEIDE ALVES DE ASSIS
CNS: 980.0162.7976.286J

Data: 21/01/2019

Operador: GILSANA, data da solicitação: 21/01/2019



Nova Solicitação

[EXPORTAR CSV \(Google Sheets\)](#) [EXPORTAR CSV \(Microsoft Excel\)](#)

HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO FILHO

SOLICITAÇÃO

Solicito para o(a) Sr(a) JOÃO GEORGINA MANTER
com diagnóstico de Fibromialgia com disfunção
CID M2.0, 10 sessões de fisioterapia.

ER O MPB/0 

Avenida B/L 103 Apto Furocômor

Local: ITABAIANA Data: 12/11/18

*Dra. Leonardo Passos Silveira
Clínica de Olho
Ortopedia / Traumatologia
CRM 4280 - MEC 1000*

Assinatura do Médico

Av. 13 de Junho, 776, Centro -- Itabaiana/SE -- CEP 49.500-000 -- Fone: 3432-9200



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE ITABAIANA DA COMARCA DE ITABAIANA
Av. Dr. Luiz Magalhães, Bairro Centro, Itabaiana/SE, CEP 49500000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201952100765

DATA:

10/06/2019

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE ITABAIANA DA COMARCA DE ITABAIANA
Av. Dr. Luiz Magalhães, Bairro Centro, Itabaiana/SE, CEP 49500000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201952100765

DATA:

11/06/2019

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Defiro a gratuidade judiciária. Considerando que a parte ré reside em outro estado da Federação, deixo de nos termos do art. 334 do CPC, designar audiência de conciliação, por entender que o presente feito se amolda à hipótese do art. 334, § 4º, II, do CPC, uma vez que a realização da audiência preliminar de conciliação traria atraso ao feito e custo excessivo à parte que teria que efetuar o deslocamento, podendo a conciliação ser tentada através de proposta escrita ou em eventual audiência de instrução. Cite-se o réu para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível de Itabaiana**

Nº Processo 201952100765 - Número Único: 0003886-68.2019.8.25.0034

Autor: jorge dos santos

Réu: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Defiro a gratuidade judiciária.

Considerando que a parte ré reside em outro estado da Federação, deixo de nos termos do art. 334 do CPC, designar audiência de conciliação, por entender que o presente feito se amolda à hipótese do art. 334, § 4º, II, do CPC, uma vez que a realização da audiência preliminar de conciliação traria atraso ao feito e custo excessivo à parte que teria que efetuar o deslocamento, podendo a conciliação ser tentada através de proposta escrita ou em eventual audiência de instrução.

Cite-se o réu para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias.

Em sendo juntados com a contestação documentos ou alegadas preliminares ou fatos modificativos, extintivos ou impeditivos do direito da autora, intime-se a requerente para, querendo, manifestar-se no prazo de 15 (dez) dias (art. 350 do CPC).

Em sendo juntados com a réplica documentos novos, intime-se o réu para, querendo, manifestar-se no prazo de 10 (dez) dias, tudo em respeito ao princípio do contraditório e da ampla defesa.

Findo o prazo de réplica/tréplica, digam as partes se o feito pode ser julgado no estado em que se encontra ou se pretendem produzir novas provas, especificando-as, no prazo de 10 (dez) dias. Havendo interesse na produção de prova oral, fixo o prazo de 10 (dez) dias para juntada do rol de testemunhas, nos termos do art. 407 do CPC, sendo vedado à parte que já arrolou testemunhas apresentar novo rol em virtude do fenômeno da preclusão consumativa. Intimem-se.

Em sendo proposto qualquer incidente processual, volvam-me os autos conclusos para imediata apreciação.

Compulsando os autos observa-se que o autor pretende a indenização pelos danos decorrentes do acidente automobilístico sofrido.

Nos termos da Súmula nº 474, do STJ “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.” se



faz necessária a realização de perícia para se determinar o grau de invalidez que restou acometido o autor. Assim, converto o julgamento em diligência parar determinar:

I – Proceda a Secretaria ao agendamento da perícia, no Sistema de Controle Processual, na forma do art.6º da Resolução n° 35/2006, do TJ/SE, observando o Termo de Cooperação Institucional nº 21/2018, firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, **intimando-se** as partes para ciência desta decisão (*pelo Diário*), além da data da perícia, bem como para, no prazo de 15 (quinze) dias, indicarem assistentes técnicos e formularem quesitos, além daqueles já constantes nos autos, ficando desde já constando as seguintes perguntas do Juízo:

a) *A parte autora padece de alguma sequela ou enfermidade decorrente do acidente automobilístico sofrido? Qual o CID?*

b) *A enfermidade da parte autora a incapacita para o trabalho? Qual o grau de invalidez a que ficou acometido o autor?*

c) *Em caso afirmativo à letra “b”, essa incapacidade é parcial ou total?*

d) *Em caso afirmativo à letra “b”, essa incapacidade é permanente ou temporária?*

e) *Essa enfermidade impede o exercício da atividade executada pela parte autora, na data do acidente, mas permite o de outra?*

f) *É passível de habilitação ou reabilitação?*

II - Após o decurso do prazo determinado no item I, deve a Secretaria certificar se houve eventual manifestação e providenciar a remessa dos autos para o Setor de Perícia (movimento de carga no SCP).

III- Com o resultado da perícia, intimem-se as partes, pelo Diário, para, querendo, manifestarem, pelo prazo comum de 15 (quinze) dias;

IV- Atendidos, certifique-se e autos conclusos.

Atente a secretaria para a execução de todos os comandos acima, evitando-se assim despachos e conclusões desnecessários.



Documento assinado eletronicamente por **Taiane Danusa Gusmão Barroso Sande**,
Juiz(a) de 2ª Vara Cível de Itabaiana, em 11/06/2019, às 09:46:34, conforme art. 1º, III,
"b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico
www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos,
mediante preenchimento do número de consulta pública **2019001451976-76**.





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE ITABAIANA DA COMARCA DE ITABAIANA
Av. Dr. Luiz Magalhães, Bairro Centro, Itabaiana/SE, CEP 49500000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201952100765

DATA:

11/06/2019

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

AGUARDANDO DEV. DO AR.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE ITABAIANA DA COMARCA DE ITABAIANA
Av. Dr. Luiz Magalhães, Bairro Centro, Itabaiana/SE, CEP 49500000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201952100765

DATA:

11/06/2019

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 201952103346 do tipo Citacao geral - Carta [TM801,MD1737]

{Destinatário(a): SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
2ª Vara Cível de Itabaiana
Av. Dr. Luiz Magalhães S/N
Bairro - Centro Cidade - Itabaiana
Cep - 49503256 Telefone - (79)3432-8400

Normal(Justiça Gratuita)



201952103346

PROCESSO: 201952100765 (Eletrônico)

NÚMERO ÚNICO: 0003886-68.2019.8.25.0034

NATUREZA: Procedimento Comum

REQUERENTE: jorge dos santos

REQUERIDO: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT

CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

A presente, extraída da ação acima identificada, tem por finalidade a **citação** de Vossa Senhoria, por todo o conteúdo da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, como parte integrante desta, para a finalidade abaixo transcrita, advertindo-a de que não sendo a ação contestada, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados pela parte autora.

Finalidade: Responder em 15(QUINZE) dias.

Despacho: Defiro a gratuidade judiciária. Considerando que a parte ré reside em outro estado da Federação, deixo de nos termos do art. 334 do CPC, designar audiência de conciliação, por entender que o presente feito se amolda à hipótese do art. 334, § 4º, II, do CPC, uma vez que a realização da audiência preliminar de conciliação traria atraso ao feito e custo excessivo à parte que teria que efetuar o deslocamento, podendo a conciliação ser tentada através de proposta escrita ou em eventual audiência de instrução. Cite-se o réu para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT

Residência : Rua Senador Dantas, , 74

Bairro : Centro

Cep : 20031205

Cidade : Rio de Janeiro - -

[TM801, MD1737]



Documento assinado eletronicamente por **JOSÉ MILTON SANTANA CARVALHO**,
Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Cível de Itabaiana, em
11/06/2019, às 13:06:08, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2019001458476-61**.