



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**ITABAIANINHA DA COMARCA DE ITABAIANINHA**  
**Rua Dr. Francisco Severo, Bairro Centro, Itabaianinha/SE, CEP 49290000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Dados do Processo**

Processo: 201970000586

Número Único: 0000596-42.2019.8.25.0035

Classe: Procedimento Comum

Situação: Andamento

Processo Origem: \*\*\*\*\*

Distribuição: 25/03/2019

Competência: Itabaianinha

Fase: POSTULACAO

Processo Principal: \*\*\*\*\*

**Assuntos**

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

**Dados das Partes**

Requerente: RONI CESAR DOS SANTOS

Endereço: Rua Hildebrando Dias Costa

Complemento: -----

Bairro: centro

Cidade: ITABAIANINHA - Estado: SE - CEP: 49290000

Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE

Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Endereço: RUA SENADOR DANTAS - 5º ANDAR

Complemento: PRÉDIO

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

ITABAIANINHA DA COMARCA DE ITABAIANINHA  
Rua Dr. Francisco Severo, Bairro Centro, Itabaianinha/SE, CEP 49290000  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**Processos Apenasdos:**

--

**Processos Dependentes:**

--



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**ITABAIANINHA DA COMARCA DE ITABAIANINHA**  
**Rua Dr. Francisco Severo, Bairro Centro, Itabaianinha/SE, CEP 49290000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201970000586

**DATA:**

25/03/2019

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201970000586, referente ao protocolo nº 20190325120902490, do dia 25/03/2019, às 12h09min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim

## PROCURAÇÃO

**Outorgante:** RONI CESAR DOS SANTOS, RG 1364991 SSP/SE, CPF 898.656.265-00, solteiro, lavrador, residente e domiciliado na Rua Hildebrando Dias da Costa, nº351, Povoado Ilha, Bairro Zona Rural, Itabaianinha/SE, CEP:49290-000.

**Outorgado(a):** ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº10.289 com endereço na Travessa Guaporé, nº889, bairro Siqueira Campos, Aracaju/SE.

**Poderes:** por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face

Seg. Lider, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

**Poderes Específicos:** A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante,

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju, 09/ Novembro 2018

Roni Cesar dos Santos  
RONI CESAR DOS SANTOS



## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Prado Vasconcelos Ltda.

..... CGC/MF 13.086.046/0002-06

Rua Silviano Santiago nº 511 N° ..... Sinal

Município Itabimirim Est. Sergipe

Esp. do estabelecimento Comercial

Cargo Anunciador - Feirante

..... CBO nº .....

Data admissão D.I. de Setembro de 19 95

Registro nº ..... Fls./Ficha 860

Remuneração especificada R\$ 3.87 (Três reais

e vinte e sete centavos) p/m

PRADO VASCONCELOS LTDA.

..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 30 de Junho de 1995

PRADO VASCONCELOS LTDA.

..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

..... CGC/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

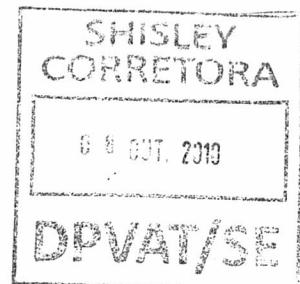
Data saída ..... de ..... de 19 .....

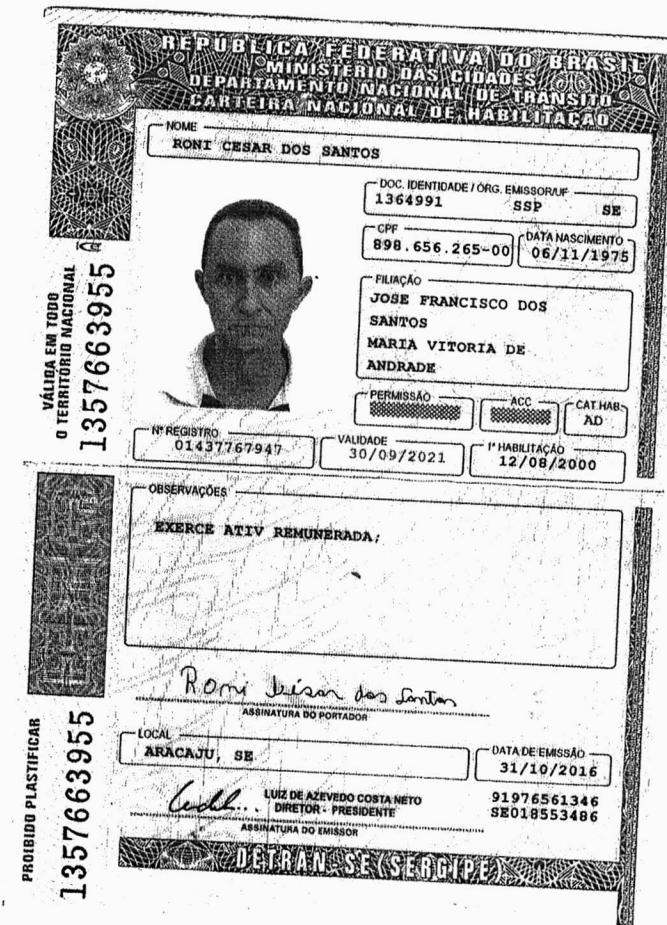
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

 <b>DESO</b> COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE		FATURA MENSAL		Matrícula 220105.4
SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 12 de Julho, Aracaju-SE, 49290-380 CNPJ: 13.016.171/0001-90 INSC. EST. 27.051.035-2				
Nome e/o Cidade <b>MARIA VITORIA DE ANDRADE</b>				DPS: ***.***.***-**
ENDERECO: <b>RUA HILDEBRANDO DIAS DA COSTA, 351, ITABAIANINHA, 49290-000</b>				
Grup/Qualif/Robô/Leitura	Data da Leitura	Holograma	Classificação/Economias	
<b>407012/00274</b>	<b>22/08/2018</b>	<b>A09F050718</b>	<b>RES: 1</b>	
Leit. Anterior 1077 Leit. Atual 1084 Consumo Faturado (m <sup>3</sup> ) 10 Média de consumo (m <sup>3</sup> ) 7 Ocorrência da Leitura Data da Leit. Anterior 23/07/18 Dias de Consumo 30 Média diária (m <sup>3</sup> ) 0,23 Previsão para Próx. Leit. 21/09/18 <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>				
<b>Serviços</b> <b>ÁGUA</b> Valor <b>35,64</b> <b>ESGOTO</b> Valor <b>0,00</b>				
Mês e Referência: <b>08/2018</b> VENCIMENTO: <b>30/08/2018</b> TOTAL APAGAR: <b>35,64</b> <b>SER PAI É EXERCER POR UMA VIDA O MAIS IMPORTANTE CARGO QUE EXISTE!</b> <b>FELIZ DIA DOS PAIS.</b>				
<b>A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias após seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 91.</b> <b>Decreto Lei nº 27.565/2010.</b>				
<b>CANais DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195</b> <b>AGÊNCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenciavirtual</b>				
<b>Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º Inciso I)</b>				
Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Flúor
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	44	10	44	44
Nº de Amostras Analisadas	56	56	56	56
Nº Máximo de Amostras Ian Conformidade com Padrão 2.914/2011	31	30	40	52
(Todos os resultados estão dentro das normas de类ificadas. Verifique Valores)				







GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL

POLÍCIA ON-LINE



DELEGACIA DE POLÍCIA DE ITABAIANINHA

RUA DR. JOSÉ VIANA FILHO, CENTRO FONE:(0) 3544-1356

RPO - Registro Policial de Ocorrência 2018/06553.0-000357

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: DELEGACIA DE POLÍCIA DE ITABAIANINHA

Endereço: RUA DR. JOSÉ VIANA FILHO, CENTRO FONE:(0) 3544-1356

FATO

Data e Hora: 06/05/2018 - 18:00 até 06/05/2018 - 18:00  
do Fato:

Endereço: RODOVIA QUE LIGA ITABAIANINHA A TOBIAS BARRETO. SE 390 Número: Complemento: PROXIMIDADES DO PARQUE DE VAQUEIJADA GABRIEL MOTA CEP: 49290-000

Bairro: Povoado Ilha Cidade: ITABAIANINHA - SE Circunscrição: DELEGACIA DE POLÍCIA DE ITABAIANINHA

Tipo de local: VIA PUBLICA Meio Empregado: NENHUM

NOTICIANTE

Nome: ANDREZA ANDRADE SANTOS

Nome do pai: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS Nome da mãe: MARIA VITORIA DE ANDRADE

Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 30388422 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

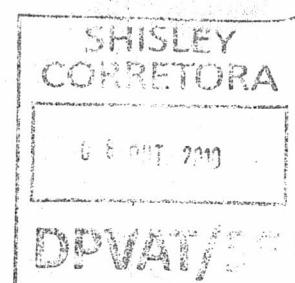
Naturalidade: ITABAIANINHA Data de nascimento: 30/11/1982 Sexo: Feminino Cor da cutis: Parda

Profissão: PROFESSORA/RADIALISTA Estado civil: Convivente Grau de instrução: 3º Grau Completo

Endereço: RUA HILDEBRANDO DIAS DA COSTA Número: 351 Complemento:

CEP: 49.290-000 Bairro: CENTRO Cidade: ITABAIANINHA UF: SE

Proximidades: Telefone: (79)99811-3055



HISTÓRICO

Relata a noticiante que na data acima citada, nas proximidades do Parque de Vaquejada Gabriel Mota, localizado no Povoado Pedra de Légua nesta cidade, seu irmão de nome RONI CESAR DOS SANTOS, CNH: 01437767947, sofreu uma acidente automobilístico quando conduzia o veículo Honda Pop 110, de placa QKX1326, CHASSI: 9C2JB0100GR506913; que o referido veículo está em nome da senhora MARIA VITÓRIA DE ANDRADE, mãe da noticiante; Que segundo WILIAN, amigo de seu irmão e que estava com ele no momento do acidente, RONI teria perdido o controle do veículo quando bateu em um buraco existente na rodovia; que em decorrência do acidente, seu irmão encontra-se internado no HUSE no setor de trauma sendo diagnosticado com um coágulo na cabeça e hemorragia interna. É o registro.

Data e hora da comunicação: 08/05/2018 às 15:18

,Ultima Alteração: 08/05/2018 às 15:19.

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

*Andreza Andrade Santos*  
ANDREZA ANDRADE SANTOS  
Responsável pela comunicação

*[Assinatura]*  
Marcelo Alves Santos Junior  
Responsável pelo preenchimento

# HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA

06/05/2018 18:47:05

Rua Orlando Ferreira Alves, 101 - Bairro Conventinho - Itabaianinha / SE - CEP 49290-000 - Fone - (79) 3544-1398  
CNPJ - 13.098.041/0001-04

## PRONTUÁRIO

543.677

Dta. do Atendimento: 06/05/2018 18:46:45

Nome do Paciente: RONI CESAR DOS SANTOS

Dta. Nasc.: 06/11/1975

Nome da Mãe: MARIA VITORIA DE ANDRADE

Profissão: MOTORISTA

Sexo: M Est. Civil: S

Responsável: ANDRESSA

Grau Parentesco: IRMÃO(Â)

Endereço: RUA HILDEBRANDO DIAS DA COSTA

49290000

Bairro: CENTRO

Cidade: ITABAIANINHA

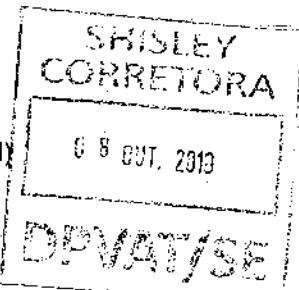
UF: SE

RG: 1364991 SSP/SE CPF: 898.656.265-00 Cartão SUS:

Telefone Contato: ( ) Celular: (79) 9811-3055

Médico Responsável: MARLON ANDERSON SANTOS BATISTA

x José Wills Ferreira Santa  
Assinatura: (Paciente ou Responsável)



## FICHA DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DATA	PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO	HORÁRIO	EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

Paciente em exame 2 fm  
Sintoma de mal, na qual chorou e caiu  
AVB  
Ex. Refr. anestésico, 2 fm  
Florofenil 2 fm  
gipsos 10 cm cada  
SP + TET  
1. 500. 050  
2. 562. 51. 50 fm  
3. Calor 2 SD 2 fm  
4. Difícil 2:8 fm  
5. Difícil 2:8 fm  
6. Difícil 2:19 fm

G: 000 / T: 000 / M: 000

Dr. Marlón Batista  
Médico  
CRM-SE: 4884

# HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA

06/05/2018 18:47:29

Praça Orlando Ferreira Alves, 101 - Bairro Conveniência - Itabaianinha / SE - CEP 49290-000 - Fone: (79) 3544-1398  
CNPJ - 13.098.041/0001-04

## PRONTUÁRIO

543.677

Dta. do Atendimento : 06/05/2018 18:46:45

Nome do Paciente : RONI CESAR DOS SANTOS

Dta. Nasc.: 06/11/1975

Nome da Mãe: MARIA VITORIA DE ANDRADE

## FICHA DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DATA	PREScrição E EVOLUÇÃO	HORÁRIO	EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

cuidade, PA: 100 x 80 mmHg

Hb: 136 mg/dL Spb: 97%

FC: 97 bpm - Fornidion

angos alonga com comentários e  
informações. O2 suprimento

Nayanne Martins Vieira

Enfermeira

COREN 45 3303

19:00 Admitido no bloco  
de observação, reali-  
zado AVP em UGD com  
fleco 16, administrado  
do Ranitidina 100 +  
Glicose à 50% 600 + Di-  
pirona 600 + Flasul  
600 e instalado 2f0.9%  
500 ml ev c.b.m.

Segue em observa-  
ção

# HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA

06/05/2018 20:10:29

Praça Onofre Ferreira Alves, 101 - Bairro Conveniência - Itabaianinha / SE - CEP 49290-000 - Fone + (79) 3544-1398  
CNPJ - 13.098.041/0001-04

## PRONTUÁRIO

543.677

Dta. do Atendimento : 06/05/2018 18:46:45

Nome do Paciente : RONI CESAR DOS SANTOS

Dta. Nasc.: 06/11/1975

Nome da Mãe: MARIA VITORIA DE ANDRADE

## FICHA DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

DATA	PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO	HORÁRIO	EVOLUÇÃO ENFERMAGEM
		20:00	Instalado SG 5% 500ml EV _____ HOSPEDE AVES ADM. DE ENF. CORENSE 005.754
		21:00	Instalado SF 09% 500ml EV _____ HOSPEDE AVES ADM. DE ENF. CORENSE 005.754
		21:45	Racente transferida para o HVSE _____ Socorro Barros Enfermagen CORENSE 005.754

gsoares

# HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA

06/05/2018 20:10:41

Praça Orlando Ferreira Alves, 101 - Bairro Conveniência - Itabaianinha / SE - CEP 49290-000 - Fone: - (79) 3544-1398  
CNPJ - 13.098.041/0001-04

## **PRONTUÁRIO**

543.677

Dta. do Atendimento : 06/05/2018 18:46:45

**Nome do Paciente :** RONI CESAR DOS SANTOS

**Nome da Mãe:** MARIA VITORIA DE ANDRADE

Dta. Nasc.: 06/11/1975

## **FICHA DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA**

**DATA** | **PREScrição e EVOLUÇÃO** | **HORÁRIO** | **EVOLUÇÃO ENFERMAGEM**

**SECRETARIA DE ESTADO D  
SAÚDE**

**Gonzaga**

**FORMULÁRIO PARA REFERÊNCIA HOSPITALAR**

UNIDADE DE ORIGEM:	RESPONSÁVEL PELO CONTATO:	FUNÇÃO:
HOSPITAL DE DESTINO:		
PROFISSIONAL CONTACTADO:		FUNÇÃO:
DATA:		HORÁRIO:
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:		
NOME:	SEXO ( ) MASC ( ) FEM	ESTADO CIVIL:
DATA NASC.:		
PROFISSÃO:		
ENDERECO:		
RESPONSÁVEL:		
DADOS CLÍNICOS/HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:		
EXAMES REALIZADOS (informar resultados ou anexar cópias)		
TRATAMENTOS REALIZADOS ( descrição sucinta, drogas e doses e/ ou anexar cópia da folha da evolução/ prescrita)		
MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:		
CONDIÇÃO DO TRANSLADO	( ) AMBULÂNCIA COM ENFERMAGEM	( ) AMBULÂNCIA COM MÉDICO
SOLICITANTE	 Dr. Marlon Batista Médico CRM-SP 2684	
		OBSERVAÇÕES:
ASSINATURA E CARIMBO		

## RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Roni Cesar dos Santos

DATA DA ENTRADA: 06 / 05 / 18

DATA DA SAÍDA: 10 / 05 / 18

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 vítima de queda de moto em pista de concreto, procedente de Macaíma, trazido pelo acompanhante sem protocolo, apresentava trauma de face, se encontrava consciente, orientado, movimentando braços e pernas, refirindo dor na coluna, lombos e glúteos. Tomografia de crânio revelou hemorragia subaracnóide nas artérias interpedunculares, fossa posterior, base e fossa magno, temporal direito. Apresentava também hemorragia em II, VI e IV. Fratura e afunilamento fechado temporal direito. Internado para neurocirurgia para tratamento conservador. Saiu de alta hospitalar em 10/05/18.

### HISTÓRICO CIRÚRGICO:

— New Incent

### EXAMES COMPLEMENTARES:

Tomografias  
Radiografias

### MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Mauricio Klinger

Dr. Anderson Matos

Dr. Marcos Paulo das S. Teixeira

Dr. Francisco Figueiredo

Dr. Adriano Pragão da Rocha

CONDICÕES DE ALTA: MELHORADO (x) TRANSFERIDO ( ) ÓBITO ( )

ARACAJU, 18 de setembro de 2018

Tulma Lucia Matos Sousa

Tulma Lucia Matos Sousa  
Médica - CRM: 1567

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

MAEA

~~H. C. B. M.~~ <sup>8/17</sup>  
= Newark, N.J. 2

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

MOV. SG BE: 1018960 DATA: 06/05/2016 HORA: 23:04 USUÁRIO: AAOLIVEIRA  
Ass: 20682513941 ATOR: 06-SUTURA

**Fatura PS - Adulto**

IDENTIFICACAO DO PACIENTE		DOC...: 1364991
NAME:	MARIA VITORIA DOS SANTOS	SEXO...: MASCULINO
NASCIMENTO:	NASC: 06/11/1975	NUMERO:
ENDERECO:	R. FERDINANDO DIAS DA COSTA	
COMPLEMENTO:	BAIRRO: CENTRO	
MUNICIPIO:	UF: SE	CEP...:
NAME PAI/MAR:	MARIA VITORIA DOS SANTOS	/MARIA VITORIA DE ANDRADE
RESPONSAVEL:	SE ARNALDO	TEL...: 79-99975.1
PROCEDENCIA:	805	
ENDIMENTO:	ESTADUAIS (MOTOS)	
PLANO SAUDE:	NAO	TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO:	VEIO DE AMBULANCIA: SIM	

EXAMES COMPLEMENTARES:  RÁDIO X  SANGUE  URINA  ECG  
 ALCOOL  ECG  ULTRASSONOGRAFIA

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

DADOS CLÍNICOS: paciente v. firma de greve de enfermagem DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /  
Préz de feb ~~com auxílio de protocolo~~ ABC = 0 > ECG e 12 juntas  
S = 0/0/0/0/0/0

NOTICES OF THE ASSOCIATION

**DIAGNOSTIC:** *Salpaeus tenuis*

CID: 007

DATA DA SANTO:

ALTA: [ ] DECRETO [ ] ... [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO  
[ ] ENQUANTO [ ] O COMBILATORIO  
INTERNACAO NO DECRETO MCEFPAE (SETOR):

TRANSFERS EXCISE, COMPTIA, IT SAUVEGARDÉ

OBITO: *[Signature]* DATE: 49HGT FAMILIA: 11 VML ANATE: BATO

~~ASSINATURA~~ 96 ~~DATA DE ASSINAMENTO~~

~~ASSISTENTE DE ENFERMAGEM DO MÉDICO~~

CTEMT: paciente com história de braume no pescoço, expunha

0105/18 desorientado, pupilas dilatadas e heteropáginas.  
0:00h em exame psicofisiológico da voz fez observação de respiração irregular, respiração acelerada, respiração nasal, respiração bucal.

- CD: 01. Radiografia torax de balsem  
02. " " P.A. anterior-posterior

02105/18 = Radiografia - 0:45h

Paciente com dor de cabeça e náuseas

Estatos com perda de conscientização.

Os movimentos conservam, orientados, reflexos primitivos

Movimento de piões e sismos - fáscia e tecido

Estômago 45

T.C de crânio: Hemorragia subaracnóide ventricular  
interpeduncular, crural e cerebelar; tonsil, ventricle

Hemorragia cerebral (com sangue na testa VT e TCC)

Fratura e agudamente liseada temporal, crânio

CD: Interno sete VCT

Tratamento conservador

Sin ATC suspensa - Díptico

Sintomas

Exames

Soluto iodopropílio

1) Urino espécie perfumado

2) Coluna cervical perfumado

3) Torax perfumado

4) Sacré em imitação

CD de baixa

BNF teófe 1/2 hora  
02105/18 - de amigdala  
0105/18 - de amigdala

0105/18

03:24

Ginecologista

Paciente internado pelo VCT

no momento estavam sem queixas

abdomen mole e

estava normalmente

alto vírus gripe

Tarciso Figueiredo  
Medicina Geral  
CHM - S018

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO  
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

1. Definitivo....: 170698  
 2. Número do CNS....: 0000000000000000 **706.8051.3934.4030**  
 3. Nome.....: RONI CESAR DOS SANTOS  
 4. Documento.....: 1364991      Tipo :  
 5. Data de Nascimento: 6/11/1975      Idade: 42 anos  
 6. Sexo.....: MASCULINO  
 7. Responsável.....: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS  
 8. Nome da Mae.....: MARIA VITORIA DE ANDRADE  
 9. Endereço.....: RUA ILDEBRANDO DIAS DA COSTA  
 10. Bairro.....: CENTRO      Cep.: 49290-000  
 11. Telefone.....: 7999751805  
 12. Cidade.....: 2803005 - - SE  
 13. Nacionalidade.....: BRASILEIRO  
 14. Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

15. Firma de Entrada.: 4 - EMERGENCIA      No. do BE: 1713980  
 16. Clínica.....: 940 - PS VERDE TRAUMA I  
 17. Telefone.....: 999.0189  
 18. Data da Internacao: 07/05/2018  
 19. Hora da Internacao: 23:04  
 20. Nro. Domiciliante: 615.417.965-00 - MARCOS ROGERIO KROGER GALO  
 21. Nro. Solicitado: NAO INFORMADO  
 22. Diagnóstico.....: NAO INFORMADO  
 23. Nro. Operador.: JOSEANE SANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

24. Realizado:  
 25. Rx Saída:  
 26. Especialidade:  
 27. Tipo de Saída:  
 28. ID Principal:  
 29. ID Secundario:  
 30. Principal:  
 31. Secundario:  
 32. Outro:

# PRONTO SOCORRO - HUSE

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE

CENTRO CLÍNICO HOSPITALAR

# PREScrição MÉDICA

## NEUROCIRURGIA

Name: Roni Cesar dos Santos

Dóra

Prescrição e Dieta

1. Dolor 1. Branda HP, HC, Laxante + Líquidos VO. SOS
2. SGF - 2000ml IV 28 gt/min
3. Keflin 1g. VEIA de 6/6h.
4. Dipirona 2ml + AD 8ml IV SOS
5. Plasil 2 ml. IM. SOS
6. Antak 01 ampola + 18ml de SF, VEIA de 8/8h.
7. Hidantoina, 03ml + 100ml de SF, VEIA, lento de 12/12h
8. Profenid 100 mg + SF 100 ml. EV. 12/12 h (se dor)
9. Diazepam 10 mg. EV. lento, se crise convulsiva
10. Captopril 25mg SL se Pamax > ou = 180 ou Pamin > ou = 110mmHg
11. Cabeceira a 30 graus
12. Curativos Diários.
13. FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA.
14. Mudar de Decúbito de 2/2h.

### 15. TPR e PA de 6/6h.

Hidantoina 500mg - 5ml 5% EV em 250ml  
Após, Paracetamol 1000mg + 18ml AD ev 8/8h

Selvinto TCC. 01/05  
Dieta Branda

Engº da Rocha  
Neurocirurgião  
24/05/2005



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE  
PRONTO SOCORRO



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

NEUROCIRURGIA

<b>NOME</b>	Flávia Lessa dos Santos		<b>IDADE</b>		<b>DATA</b>	8/5/88.
<b>LEITO</b>	<b>DIAG.</b>	TCE				
Dieta bran			HORÁRIO			
SF 0,9% - 500 mL NaCl 20% - 20 mL KCl 19,1% - 10 mL			5/6 5/6 5/6			
Enoxiparina mg 1x/d SC			abs			
Lactulona ou óleo mineral 20mL 1 h VO			24			
Dipirona 02 ml + AD 8 ml 6/6h IV			12 18 24 06			
Ranitidina 50 mg - 02 ml + AD 18 ml IV de 8/8 h						
Atrovent gts						
Berotec gts						
SF 5mL NEBULIZAÇÃO 1 h						
Hidental 100mg + SF 8/1 8/8 h IV			12 20 04			
Plasil 02 ml + AD 18 ml se vômitos EV						
Captopril 25mg caso PAD>110ouPAS>160mmHg VO						
Diazepam 10mg , se convulsão , IV						
Diazepam 10mg 1 h						
Fenergan 1 ampola 1 / - h IM OU ACM						
Haldol 5mg 1 / h IV OU ACM			ATENÇÃO			
Nimodipino 30mg - cps 1 / - h VO						
Sinvastatina mg						
Dexametasona 1 mg 1 / - h IV						
Cetoprofeno 100mg + Sf 100mL 12/12 h IV			(16) 04			
Paracetamol 1 / - h VO						
Tramadol mg + Sf 100mL 1 / h IV						
Kefazol 1g 1 / - h IV						
Cabeceira 30°						
Prevenir úlceras de decúbito e TVP			ATENÇÃO			
SSVV + CCGG 6/6h						
Curativo						

10/05/88.  
Até hospital.

Adriano Araújo da Rosa  
Neurocirurgião

## EVOLUÇÃO DA NEUROCIRURGIA

EVOLUÇÃO MÉDICA - NEUROCIRURGIA. DATA: 05/05

### EXAME NEUROLOGICO:

Padrão respiratório:  Espontânea  TOT  TQT \_\_\_\_\_

Nível de consciência:  Alerta  Sonolento  Obnubilado  Torporoso  Coma \_\_\_\_\_

Conteúdo da consciência:  Orientado  Confuso \_\_\_\_\_

Pupilas:  Isocônicas e fotorreativas  \_\_\_\_\_

Escala de Coma de Glasgow: AO: 14 RV: 5 RM: 6 ECG: 15 ECG Admissão: \_\_\_\_\_

Padrão motor: 7 8 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

### IMPRESSÃO E CONDUTAS:

Atendimento: 05/05/2018  
Assinatura: [Signature]

NÍVEL NEUROLOGICO: \_\_\_\_\_

PADRÃO MOTOR: \_\_\_\_\_

PADRÃO SENSITIVO: \_\_\_\_\_

ESCALA ASIA:  A - Sem fc motora ou sensitiva.

B - Fc sensitiva incompleta e fc motora ausente

C - Fc motora incompleta FM menor que grau 3

D - Fc motora incompleta FM =/ > 3.

E - Fc motora e sensitiva normal.

Nível da lesão: \_\_\_\_\_

### IMPRESSÃO E CONDUTAS:

EVOLUÇÃO ACOMPANHAMENTO CONJUNTO. DATA: 05/05/18

Alerta, pálpebras e orvalho todo.

Impulsos espontâneos: sim.

Paroxismo facial proeminente, desordem fisiológica.

Sonolência profunda.

### IMPRESSÃO E CONDUTAS:

Atendimento: 05/05/2018  
Neurocirurgião: CARMO

Graf

## CENTRO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA GOVERNADOR ALBANO FRANCO

Nome: RONI CESAR DOS SANTOS  
Data do Exame: 07/05/2018  
REGISTRO: 31291  
Data de Nascimento: 06/11/1975

### **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CRÂNIO**

Em tomógrafo *multislice* (múltiplos detectores), realizadas aquisições sem a injeção do meio de contraste iodado não iônico intravenoso.

As películas que nos foram disponibilizadas permitiram evidenciar:

Extensa hemorragia subaracnóide, com conteúdo hemático ocupando cisternas da base, fossa posterior, forame magno, IV ventrículo, além de sulcos corticais em região temporal direita.

Dilatação do sistema ventricular supratentorial.

Apagamento difuso de sulcos corticais supratentoriais.

Extenso hematoma subgaleal hemisférico à direita.

Presença de conteúdo hemático também no III ventrículo.

Traço de fratura parietal à direita, com leve术 desalininhamento ósseo.

Estruturas de linha média sem desvios.

Sugere-se controle evolutivo.

  
Dr. JOÃO PAULO RIBEIRO LISBOA  
CRM: 2775  
ALUSMADUS FOTOGRAFIA

Obs: O valor diagnóstico do presente exame só é válido quando correlacionado com dados clínicos e outros exames complementares.



## RELATÓRIO ESPECIALIZADO

Avaliação de perda funcional e Invalidez permanente, pós tratamento das vítimas de acidente do trânsito.

Número do sinistro

R-A-0. 2018/06553.0.000357.

Nome do paciente:

Roni Cesar dos Santos

Data de nascimento:

06/11/1978

Data do início do tratamento / Acidente

06/05/2018

### 1 - Diagnóstico / Causas básicas:

Início de vítima de Quase, se Morreu, Receptaculo 24900, contuso  
Múltiplos, lesões no Corpo, óssea, Rubra 1º  
Aferimento no Humerus esquerdo com fratura (HUMERAL) e  
osteosíntese feita imposta para o Humerus onde foi afastado  
pole. Causa MORTALIA PLATE. Recuperação sem sequelas clínica  
por 05 dias de internação, incursão tomografia de Cervelo/Face. Onzi

### 2 - Data / Tratamento Realizado:

Teve o diagnóstico. Hemorragia subaracnóidea.  
Foi feita a abordagem em traqueia, onzi hemicrânio  
intervenção de tratamento de hemorragia.  
06/05/10/05/2018. Apresentou hemorragia cerebral em III, VI e VII  
nervio facial intenso. onde foi feita talvez reseção  
e expêndula, ferir 010 de meningo. Anel óptico. Rabec.  
Anterior, lateral, hidrocefalia, monitorização de drenos  
de ventrículo e 010 de drenos; após mês dia 10/05/2018

### 3 - Data / Exames Complementares / Resultados:

Exames de complemento  
Análise

06/05/2018

- Radiografia de Cervelo/Face
- Tomografia de Cervelo/Face

28/09/2018

Renato Teixeira CRM 1450  
Ortopedia - Traumatologia

RTex

Data

Assinatura e Carimbo

4 - Hospitais / Serviços / Prestou atendimento:

08/05/2018 1º APENAS NO HOSPITAL SAI  
LUIZ GONÇALVES

2º APENAS NO HOSPITAL SAI

5 - Descrição das perdas funcional / Invalidez permanente / Pós-tratamento realizados:

- Perdeu. APÓS TCE. RODAVI COM INTENÇÃO DE AGRAVOS. PERDE ALGUMAS
- TONTURAS E DOR NA CINTURA DE MANEIRA FESTINANTE.
- CEFALÉIA DE MANEIRA ININTERMITENTE. APÓS TCE
- TINIDOS AUSÍNTIOS EM OZNO DIA.
- DOR DE DENTES DO DENTO (ADOMÉS)
- ATROFIAIS DE MUSCULOS
- CRISES DE AGITACAO, NERVOSEMO, TRISTEZA.
- ALGUMAS DORAS APÓS TCE
- DOR DE DENTES CONVENCIONAL E PROFUNDA NO TEMPO/ESPAÇO.

6 - Alta definitiva do tratamento: 08/2018

7 - Data do Exame do Paciente

28/09/2018. OBS: SAI ALTA DEFINITIVA  
POSSUI. APÓS 1 ANO  
INTRO. ORTOPEDICO

8 - Segue Exame Anexo

9 - Médico responsável pela avaliação após análise da documentação do primeiro atendimento médico / Internação hospitalar / Histórico do paciente / Exame Fisico / Exames Complementares:

Nome do Médico	Renato Teixeira	Nº do CRM	1450	Fone:	(079) 3211-5368
Endereço	Rua Itaporanga, Bairro Getulio Vargas	Número	598	Cidade	Aracaju

**Atenção:** As sequelas das lesões sofridas só poderam ser determinadas após decorridos 60, 90, 180... 1 ano ou mais tempo da alta definitiva

28/09/2018  
Data

Renato Teixeira CRM 1450  
Ortopedia - Traumatologia  
M.D.

Assinatura e Carimbo

2

Consultório de Ortopedia e Traumatologia Dr. Renato Teixeira.  
Rua Itaporanga, 598 - CEP: 49055-330, Aracaju - SE, Telefones: (079) 3211-5368 / 9817-5139 / 8848-2270

## **SINISTRO 3180472316 - Resultado de consulta por beneficiário**

---

**VÍTIMA RONI CESAR DOS SANTOS**

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE  
INDENIZAÇÃO SHISLEY NUNES CORRETORA DE SEGUROS DE  
VIDA LTDA**

**BENEFICIÁRIO RONI CESAR DOS SANTOS**

**CPF/CNPJ:** 89865626500

**Posição em 27-11-2018 17:58:06**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

<b>Data do Pagamento</b>	<b>Valor da Indenização</b>	<b>Juros e Correção</b>	<b>Valor Total</b>
01/11/2018	R\$ 6.750,00	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00

**EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO  
DA \_\_\_\_ VARA CIVEL DE ITABAIANINHA/SE.**

**RONI CÉSAR DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, lavrador, portador do RG nº 1.364.991 SSP/SE, CPF nº 898.656.265-00, residente e domiciliado na Rua Hildebrando Dias da Costa, nº 351, Itabaianinha/SE, CEP-49.290-000, vem através de seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Rua Urquiza Leal, nº 88/98, Bairro Salgado Filho, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor

**AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT C/C**  
**PEDIDO DE DANO MORAL**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ nº 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

**QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (ARTIGO 319,  
INCISO VII DO NOVO CPC)**

01. O Requerente opta pela não realização de audiência conciliatória (artigo. 319, inciso VII do novo CPC).

## I - DOS FATOS

02. O Requerente sofreu um acidente de trânsito em 06/05/2018, quando pilotava a motocicleta pertencente a sua genitora, Sra. Maria Vitoria de Andrade, uma Honda Pop 110, placa policial QKX 1326 e ao trafegar pelo Parque de Vaquejada Gabriel Mota, localizado no Povoado Pedra de Légua, no município de Itabaianinha, bateu em um buraco e perdeu o controle do veículo e em decorrência do acidente teve trauma na cabeça e grave hemorragia, sendo levado pelo SAMU inicialmente para o hospital mais próximo, o Hospital São Luiz Gonzaga em Itabaianinha e depois transferido para o HUSE - Hospital de Urgência de Sergipe, relato obtido pelo B.O e no prontuário médico, ambos em anexo.

03. Em virtude do acidente, ficou com varias seqüelas, conforme podemos ver no prontuário e relatório médico em anexo, o fato do acidente de trânsito é incontroverso, uma vez que a Requerida já reconheceu o acidente e determinou o pagamento de indenização, más, em quantia menor a que o Requerente faz *jus*.

04. Conforme podemos ver no prontuário médico em anexo, o Requerente teve extensa hemorragia subaracnóide, com conteúdo hemático ocupando cisternas da base, fossa posterior, forame magno, IV ventrículo além de sulcos corticais em região temporal direita, dilatação do sistema ventricular supratentorial, apagamento difuso de sulcos corticais supratentoriais, extenso hematoma subgaleal hemisférico à direita, presença de conteúdo hemático também no III ventrículo, traço de fratura parietal à direita com leve desalinhamento ósseo, conforme relatado pelo Dr. João Paulo Ribeiro Lisboa, CRM 2775.

05. Na mesma linha também foi efetuado relatório conclusivo em anexo, emitido pelo Dr. Renato Teixeira, CRM 1450-Traumatologista, no qual informou que mesmo após tratamento médico o Requerente ficou com graves sequelas, tais como: distúrbios cognitivos, tontura, vertigens, cefaleia, crises de agitação, nervosismo, tristeza e perdas de consciência, sendo estes problemas ligados as sequelas deixadas em seu cérebro, bem como também sofreu problemas auditivos no ouvido direito, perda parcial do alfato e alterações no paladar.

06. Apesar do Requerente ter juntado toda a documentação comprovando os problemas em seu cérebro, assim como os problemas relativo ao ouvido direito, alfato e paladar, a Requerida deferiu o pagamento da indenização de apenas R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais), conforme se vê no resultado da consulta, aqui colacionada, no entanto, este deveria ter pago ao Autor o valor máximo correspondente a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), valor estipulado em lei, quando o problema causado pelo acidente de trânsito esta ligado o problemas neurológicos.

07. Em virtude da indenização deferida a menor, não restou ao Requerente outro meio que não fosse valer-se do Judiciário para resguardar os seus direitos.

## **II - DO DIREITO**

08. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela da Lei 6.194/74, é um procedimento simples, para fazer sua solicitação e pleitear o seguro basta apenas, comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos em decorrência do mesmo, além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, entendimento do artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

*"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado."*

*Grifamos*

09. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelece as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito.

*"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada*

*(...)*

*Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei."*  
*(grifos nosso)*

10. Como podemos ver, o Requerente esta coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso o autor seguiu todos os procedimentos necessários para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, apesar da Requerida ter reconhecido o acidente, efetuou o pagamento da indenização em valor inferior ao que o Autor faria *jus*.

11. Conforme podemos comprovar junto as provas aqui colacionadas, os laudos, relatórios e exames médicos, mostram que os problemas de saúde do Requerente, ocorrido após a acidente de trânsito, deixou como sequelas **graves danos cerebrais, problemas no ouvido direito, perda parcial do alfato e alterações em seu paladar**, devendo a Requerida ser condenada a pagar a diferença da indenização paga a menor no valor de R\$6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais), uma vez que problemas neurologicos são indenizáveis em patamar máximo e a Requerida arbitrou um valor para pagar a seu bel prazer, bem como, deve pagar ao Requerente o valor de R\$6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) referente aos **problemas auditivos no ouvido direito, perda parcial do alfato e alterações no paladar**, conforme podemos confirmar na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado.

ANEXO  
(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).  
(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
<b>Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental</b>	100
alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d)	
comprometimento de função vital ou autonômica	
<b>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular,</b>	

<b>digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital</b>	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

### O DANO MORAL

12. Embora o Requerente tenha conseguido o deferimento do pagamento da indenização, a quantia que foi pago, foi menor que a devida, pois, conforme documentos em anexo, o Autor teve **graves danos cerebrais, problemas no ouvido direito, perda parcial do alfato e alterações em seu paladar**, o que lhe dar direito ao pagamento da indenização em valor máximo, ou seja de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), portanto, a diferença da quantia devida ao Requerente é bem significativa.

13. Ademais, a conduta praticada pela Requerida de não pagar o valor devido ao Requerente, prejudicou muito o Autor e sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico, o novo Código Civil nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

*"Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.*

*Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.*

(...)

*Art. 927. Aquele que, por ato ilícito ([arts. 186 e 187](#)), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.*

*Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."*

14. O Requerente, em virtude de ter recebido um valor menor que aquele garantido por lei ficou muito frustrado, pois, além de ter sido vítima do acidente, sofreu e sofre com as seqüelas deixadas pelo acidente, que o limitou permanentemente e mesmo depois de ter juntando todas as provas necessárias não conseguiu receber a quantia que lhe era devida.

15. Além do que, o correto pagamento da indenização daria ao Requerente e a sua família, melhores condições, amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que os mesmos são pessoas de baixa renda, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal

indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado, tanto é que a SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação, esse prazo foi prorrogado para 30 dias, pelo 5º, § 1º da Lei 6.194/74, mais não foi retirado o seu caráter de urgência.

*Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:*

(...)

II – multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.

### Grifamos

*Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.*

*§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:*

16. Vale ressaltar que, ao não possibilitar que o Requerente tivesse acesso ao valor devido referente a indenização, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele, além de impedir que este pudesse usar o dinheiro da indenização no seu tratamento médico, inclusive, é esse o entendimento mais recente nos nossos tribunais para deferir o dano moral como vemos no julgado abaixo transcrito:

"EMENTA APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - DECISÃO QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE A AÇÃO - IRRESIGNAÇÃO - RETIFICAÇÃO DE ERRO MATERIAL CONSTANTE NO DECISUM OBJURGADO - MÉRITO - AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO SEGURO - EXISTÊNCIA DE DANOS FÍSICOS AO AUTOR DECORRENTES DO ACIDENTE SOFRIDO - CANCELAMENTO DO SINISTRO PELA SEGURADORA - CONSTRANGIMENTO - IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DO VALOR DO SEGURO NO TRATAMENTO MÉDICO A QUE FORA SUBMETIDO O DEMANDANTE - OCORRÊNCIA DE DANO MORAL - MANUTENÇÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL - MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO." ACÓRDÃO: 2019541, RECURSO: Apelação Cível. PROCESSO: 201800734169 Relator: OSÓRIO DE ARAÚJO RAMOS FILHO, APELANTE:SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, APELADO: SANDRO SANTOS RIBEIRO.

Grifamos

17. Vale ressaltar que, ao não possibilitar que o autor tivesse acesso a um direito estabelecido em lei, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele.

18. Diante do exposto, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

19. Frise-se que, valor menor não irá reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

### III - DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, o Autor requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente a diferença da indenização devida, em virtude do acidente de transito narrado acima, no valor de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) referente aos problemas neurológicos e o valor de R\$6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) referentes as sequelas deixada em sua audição , olfato e paladar, respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, da Lei 6.194/74 e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação do Requerente não é aquela apontada, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual corresponde ao danos causados aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;

d) Que seja julgada procedente a demanda para condenar a requerida em danos morais no montante estimado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ).



e) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbenciais, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC.

**REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor**, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.

O requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensado sua realização desde já.

O valor da causa é R\$ 23.500,00 (vinte e três mil e quinhentos reais)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju, 25 de março de 2019.

**ELTON SOARES DIAS**

**OAB/SE 10.289**



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**ITABAIANINHA DA COMARCA DE ITABAIANINHA**  
**Rua Dr. Francisco Severo, Bairro Centro, Itabaianinha/SE, CEP 49290000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201970000586

**DATA:**

25/03/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

{Via Movimentação em Lote nº 201900430}

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**ITABAIANINHA DA COMARCA DE ITABAIANINHA**  
**Rua Dr. Francisco Severo, Bairro Centro, Itabaianinha/SE, CEP 49290000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201970000586

**DATA:**

13/06/2019

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

DESPACHO Processo nº 201970000586 Defiro a gratuidade da Justiça. Designo audiência de conciliação para o dia 01/08/2019 às 10:41 hrs, no fórum local. Cite-se o réu e intime-se a parte autora, a fim de que compareçam à audiência, advertindo ao requerido de que a defesa deverá ser apresentada em 15 dias após a audiência, se não houver acordo, conforme art. 335, I do NCPC. Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

Designo o dia 01/08/2019 às 10h:41min para que seja realizada audiência Conciliação.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
Itabaianinha**

---

**Nº Processo 201970000586 - Número Único: 0000596-42.2019.8.25.0035**

**Autor: RONI CESAR DOS SANTOS**

**Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**

---

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

**DESPACHO**

**Processo nº 201970000586**

Defiro a gratuidade da Justiça.

Designo **audiência de conciliação para o dia 01/08/2019 às 10:41hrs**, no fórum local.

Cite-se o réu e intime-se a parte autora, a fim de que compareçam à audiência, advertindo ao requerido de que a defesa deverá ser apresentada em 15 dias após a audiência, se não houver acordo, conforme art. 335, I do NCPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Alcantara de Oliveira Araujo, Juiz(a) de Itabaianinha, em 13/06/2019, às 16:56:46**, 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](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019001490869-28**.

---



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**ITABAIANINHA DA COMARCA DE ITABAIANINHA**  
**Rua Dr. Francisco Severo, Bairro Centro, Itabaianinha/SE, CEP 49290000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201970000586

**DATA:**

01/07/2019

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Certifico que expedi o mandado nº201970005554 (requerido). Certifico ainda que, deixei de intimar o requerente por possuir advogado constituído.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**ITABAIANINHA DA COMARCA DE ITABAIANINHA**  
**Rua Dr. Francisco Severo, Bairro Centro, Itabaianinha/SE, CEP 49290000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201970000586

**DATA:**

01/07/2019

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de número 201970005554 do tipo (NCPC) - Mandado Citação e Intimação - Procedimento Comum - audiência [TM4145,MD150]

{Destinatário(a): SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE  
Itabaianinha  
Rua Francisco Severo, Nº 228  
Bairro - Centro Cidade - Itabaianinha  
Cep - 49290-000 Telefone - (79)3544-1100

Normal(Justiça Gratuita)



201970005554

PROCESSO: 201970000586 (Eletrônico)  
NÚMERO ÚNICO: 0000596-42.2019.8.25.0035  
NATUREZA: Procedimento Comum  
REQUERENTE: RONI CESAR DOS SANTOS  
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

### CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para a audiência de Conciliação ou de Mediação na forma do Art. 334, para a finalidade abaixo transcrita.

**Finalidade:** Comparecer a este Juízo para audiência de Conciliação ou de Mediação, de acordo com Arts. 334 e 344 do CPC. Não havendo autocomposição, o prazo para a contestação, 15 (quinze) dias, será contado na forma do Art. 335 do CPC. Fica advertido(a) que deverá comparecer a referida audiência acompanhado(a) de advogado(a) ou defensor(a) público(a).

**Despacho:** DESPACHO Processo nº 201970000586 Defiro a gratuidade da Justiça. Designo audiência de conciliação para o dia 01/08/2019 às 10:41 hrs, no fórum local. Cite-se o réu e intime-se a parte autora, a fim de que compareçam à audiência, advertindo ao requerido de que a defesa deverá ser apresentada em 15 dias após a audiência, se não houver acordo, conforme art. 335, I do NCPC. Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus

a d v o g a d o s .

Designo o dia 01/08/2019 às 10h:41min para que seja realizada audiência Conciliação.

**Data e horário da audiência:** 01/08/2019 às 10:41:00, **Local:** Fórum da comarca de Itabaianinha-SE.

**Advertência:** O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado.

#### Qualificação da parte ré:

**Nome:** SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

**Residência:** RUA SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 20031205

**Cidade:** RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

#### Ilmº (a) Sr(a)

**Nome:** SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

**Residência:** RUA SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 20031205

**Cidade:** RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4145, MD150]



Documento assinado eletronicamente por **JOAO FONTES LEITE FILHO, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Itabaianinha**, em 01/07/2019, às 11:12:35, 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](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019001618605-39**.

