



**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: 201970000618	Distribuição: 28/03/2019
Número Único: 0000628-47.2019.8.25.0035	Competência: Itabaianinha
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

**Assuntos**

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

**Dados das Partes**

Requerente: ALBERTO DE JESUS SANTOS

Endereço:

Complemento:

Bairro:

Cidade: ITABAIANINHA - Estado: SE - CEP: 49290000

Requerente: 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 Apensados:**

--

**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:**

201970000618

**DATA:**

28/03/2019

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201970000618, referente ao protocolo nº 20190326182406067, do dia 26/03/2019, às 18h24min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO  
DA \_\_\_ VARA CÍVEL DE ITABAIANINHA/SE.

ALBERTO DE JESUS SANTOS, brasileiro, solteiro, lavrador, portador do RG nº 3.477.319-3 SSP/SE, CPF nº 062.640.615-30, residente e domiciliado na Rua Robustiano, nº 31, bairro Centro, Itabaianinha/SE, CEP- 49290-000, vem através de seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Rua Urquiza Leal, nº 88/98, Bairro São José, 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 26/12/2017, 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 valor menor a que o Requerente faz *jus*.

03. Conforme podemos ver nos documentos em anexo, o Requerente teve fratura de frontal do crânio com afundamento, no entanto, mesmo após o devido tratamento o Autor ficou com sequelas permanentes e gravíssimas, **como lesões nas estruturas crânio-faciais e problemas de perda parcial do alfato e no paladar**, conforme laudo médicos emitido pelo doutor Renato Teixeira - CRM 1450.

04. Apesar do Requerente ter juntado toda a documentação comprovando as graves lesões na estrutura crânio facial, a Requerida deferiu o pagamento da indenização no percentual de apenas 10% do valor máximo da indenização, que é R\$13.500,00 (treze mil quinhentos reais) e, ou seja, determinou o pagamento de apenas R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais), conforme se vê no resultado de consulta, aqui colacionada.

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

## II - DO DIREITO

06. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela 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*

07. 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)*

08. 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*.

09. 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 **lesões nas estruturas crânio-faciais, que fazem com o que o Requerente tenha amnesia frequente, tontura e alucinações**, devendo a Requerida ser condenada a pagar a diferença da indenização paga a menor no valor de R\$12.150,00 (doze mil cento e cinquenta reais), uma vez problemas neurológicos 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 de perda parcial do alfato e no paladar**, os valores das indenizações podem ser confirmados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada parte do corpo lesionada.

#### 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	Percentual
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
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	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental	
alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre	
deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (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</b>	

<b>de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, 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 Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
<b>Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho</b>	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

10. Embora o Requerente tenha conseguido o deferimento do pagamento da indenização, a quantia que foi paga, foi menor que a devida, pois, conforme documentos em anexo, o Autor teve **graves danos neurológicos cerebrais, problemas de perda parcial do alfato e no paladar**, o que lhe dar direito ao pagamento da indenização em valor bem acima do valor recebido, portanto, a diferença da quantia devida ao Requerente é bem significativa.



11. 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.”*

12. 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.

13. Além do que, o correto pagamento da indenização daria ao Requerente e a sua família, melhores condições para passar por esse momento difícil, 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:*

14. 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 do nosso tribunal 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

15. 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.

16. 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 conseqüências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

17. Frise-se que, valor menor não ira 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 trânsito narrado acima, no valor de R\$12.150,00 (doze mil cento 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 seu 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 conseqüências 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\$ 28.900,00 (vinte e oito mil e novecentos reais)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju, 26 de março de 2019.

**ELTON SOARES DIAS**  
**OAB/SE 10.289**

## PROCURAÇÃO

**Outorgante:** ALBERTO DE JESUS SANTOS, RG 34773193 SSP/SE, CPF 062640615-30, solteiro, lavrador, residente e domiciliado à rua Robustiano, 31, centro, 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

Seguradora Líder, 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, 15 Agosto 20 18

Alberto de Jesus Santos  
ALBERTO DE JESUS SANTOS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

COORDENADORIA DE POLÍCIA DEPENDÊNCIAS

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

ALBERTO DE JESUS SANTOS

ALBERTO DE JESUS SANTOS

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SHISLEY  
CORRETORA

14 JUN. 2013

DIVAT/SE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.472.319-3

DATA DE EMISSÃO 04/12/2008

NOME ALBERTO DE JESUS SANTOS

FILIAÇÃO CARLOS ALBERTO DE JESUS  
CETIDE DOS SANTOS

NATURALIDADE ITABAIANINHA-SE

DATA DE NASCIMENTO 20/08/1997

DOC ORIGEM CT. NASCIM. NR 0004/11/006 RL-273

CPF CART. DIST. COM. DE ITABAIANINHA

EVERETT FERREIRA DA SILVA

Discriminação de Identidade: Carlos Alberto

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83





MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Receita Federal

**CPF**

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição

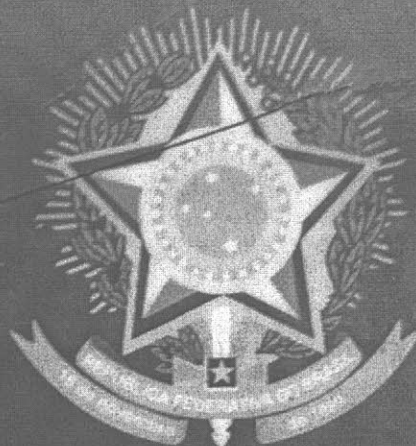
**062.640.615-30**

Nome

**ALBERTO DE JESUS SANTOS**

Nascimento

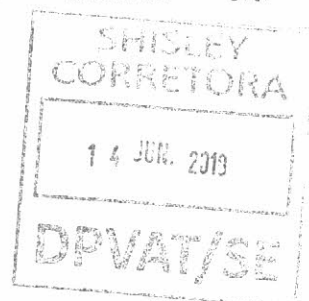
**20/08/1997**





# Declaração do Proprietário do Veículo

Eu Noiane das Santa de Jesus  
 RG nº 3.370.116-4 dat de expedição 30/04/2015  
 Órgão SSP/SE portaria de nº 043.417.825-09 com  
 domicílio na cidade de Itabaianinha no Estado de  
SE onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Lot Yarefina Gloria Alves nº 61  
 complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
 mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
 vítima Aberto de Jesus Santos cujo o condutor era  
Aberto de Jesus Santos  
 Veículo: POP 100  
 Modelo:  
 Ano: 2011  
 Placa: 0E0-5049  
 Chassi: 902HB0210CR421S77  
 Data do Acidente: 26/12/2018  
 Local e Data:



Noiane das Santa de Jesus  
 Assinatura do Declarante

1º OFÍCIO

Aberto de Jesus Santos  
 Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )

1º OFÍCIO

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO JOAQUIM JOSE GOMES DA COMARCA DE ITABAIANINHA-SE Registro de Imóveis, Tabelionato de Notas e Protesto Titular: JOÃO LUIZ GOMES Subst.: SABRINA MONTEIRO GOMES SOBRAL	Reconheço <input type="checkbox"/> P/Semelhança <input checked="" type="checkbox"/> P/Autenticidade
	a(s) firma(s) <u>Supra</u>
	<u>Itabaianinha/SE 23/05/2018</u>
	Em testº. <u>da</u> da verdade. Dou fé.
	<u>OTABELIAO</u>

Selo Digital  
 Tribunal de Ju.  
 1º Ofício da Comarca  
 Selo TJSE  
 Acesse: www.tjse.br

Selo Digital de Fiscalização  
 Tribunal de Justiça de Sergipe  
 1º Ofício da Comarca de Itabaianinha  
 Selo TJSE 201829555009576  
 Acesse: www.tjus.br/x/ 11-2106K

Selo Digital de Fiscalização  
 Tribunal de Justiça de Sergipe  
 1º Ofício da Comarca de Itabaianinha  
 Selo TJSE 201829555009576  
 Acesse: www.tjus.br/x/ 11-2106K



Companhia Sul Sergipana de Eletricidade  
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE  
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658/0001-96  
www.sulgipe.com.br  
0800-284-9909

**FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA**

UC / DV

44961 / 0

CLEIDE DOS SANTOS

R. ROBUSTIANO, 31,  
ITABAIANINHA - Itabaianinha/SE - 49.290-000

Medidor: 1535851 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R\$
10/2018	64	01/11/2018	24,61

**DADOS CADASTRAIS**

Tarifa Convencional  
CNPJ/CPF: 887.482.515-34  
Grupo/Subgrupo B - B1r Ligação Monofásico  
Classe RESIDENCIAL - BAIXA RENDA - NIS: 12609516764  
TSEE criada pela lei nº 10.438 de 26/04/2002  
Tensão de Fornecimento (V): 127  
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133  
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME  
ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST  
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 044961

**DADOS DE FATURAMENTO**

Emissão: 17/10/2018  
Mês/Ano Faturamento: 10/2018  
Leitura atual: (17/10/2018) 38883  
Leitura anterior: (17/09/2018) 36819  
Próxima leitura: 21/11/2018  
Consumo Medido (kWh): 64  
Consumo Diário (kWh): 2,13  
Dias de Consumo: 30  
Ocorrência do Mês: Lido  
Média kWh últimos 12 meses: 75

**HISTÓRICO DE CONSUMO - kWh**

Mês/Ano	Consumo	Uso	Pagamento	Valor R\$
10/2018	64	Lido	Em aberto	24,61
09/2018	73	Lido	05/10/18	
08/2018	57	Lido	20/08/18	
07/2018	69	Lido	26/07/18	
06/2018	47	Lido	03/07/18	
05/2018	85	Media	05/06/18	
04/2018	80	Lido	28/05/18	
03/2018	89	Lido	16/04/18	
02/2018	94	Lido	28/02/18	
01/2018	84	Lido	22/01/18	
12/2017	76	Lido	26/12/17	
11/2017	85	Lido	27/11/17	
10/2017	84	Lido	06/11/17	

**IDENTIFICAÇÃO**

Nota Fiscal / Série  
07.002.6207.006260.79.00.610.587/B  
Local de Entrega: 1

**COMPOSIÇÃO DA FATURA - R\$**

(Art 31, resolução 166/2005 - ANEEL)  
Energia: 34,20% 7,50  
Distribuição: 26,30% 5,77  
Transmissão: 7,30% 1,60  
Encargos Setoriais: 7,40% 1,62  
Tributos: 24,80% 5,44  
Outros: 2,67  
TOTAL: 24,61

**ITENS FATURADOS**

Descrição	Qtde.	VI. Unit.	Valor(R\$)
CONSUMO	30	x 0,21833 =	6,54
CONSUMO	34	x 0,37430 =	12,72
ADIC. BAND. VERMELHA	64	x 0,02406 =	1,54
PIS			0,20
COFINS			0,94

**REAVISO DE FATURA VENCIDA****Outras cobranças**

JUROS E CORREÇÃO: 0,02  
MULTA P/ ATRASO PAGTO: 0,51

**Cobranças de terceiros**

CIP- Prefeitura Municipal: 2,14

**TOTAL A PAGAR R\$ 24,61**

TRIBUTOS	Base de cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor(R\$)
( Incluídos no valor total )			
ICMS	0,00	ISENTO	0,00
PIS/PASEP	21,94	0,93	0,20
COFINS	21,94	4,29	0,94

**DADOS TÉCNICOS**  
Inst. transformadora...: 1070009  
Número do medidor...: 1535851  
Fator de multiplicação...: 1,000  
Tipo de ligação...: Monofásico

**INDICADORES DE CONTINUIDADE**

Conjunto ITABAIANINHA	Referência: 08/2018	MENSAL	TRIMESTRAL	ANUAL
EUSD: 9,40		META DIC: 6,03	12,08	24,12
O consumidor tem o direito de solicitar a distribuidora a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.		APUR DIC: 0,70	0,00	0,00
O consumidor tem direito de receber uma compensação, caso sejam violados os limites de continuidade individuais relativos a unidade consumidora, para apuração mensal, tri. e anual.		META FIC: 3,48	6,97	13,95
		APUR FIC: 1,00	0,00	0,00
		META DMIC: 3,54		
		APUR DMIC: 0,70		

RESERVADO AO FISCO: 8C5C 8484 0AFE 01A8 BC6C 709B E3A3 A97F

Res Anel 2395/18 Band Patama 2, vigência 01/06/2018

**MENSAGEM**

Letra não cobrada por... Normal...  
por... Lido... conforme ANEEL 414/2010 determina

Benefício Tarifário: 23,58

A conta normal de consumo seria R\$ 44,38, porém tem um desconto da Tarifa Social de R\$ 23,58, restando a ser pago R\$ 20,80, que com os demais valores acima discriminados totaliza R\$ 24,61



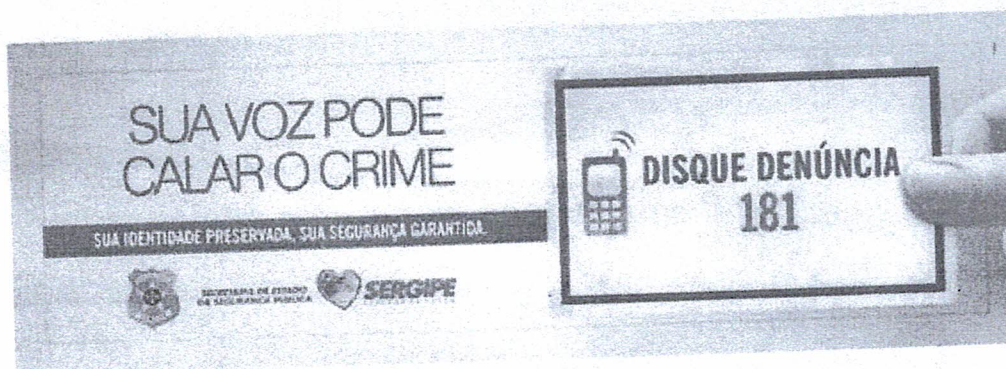
20/06/2018

Departamento da Polícia Civil - Boletim de Ocorrência



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:() 3544-1356  
Boletim de Ocorrência 2018/06553.0-000213

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: DELEGACIA DE POLÍCIA DE ITABAIANINHA  
Endereço: RUA DR. JOSÉ VIANA FILHO, CENTRO FONE:() 3544-1356

FATO

Natureza: LEI 9.503/97 - LESAO CORPORAL CULPOSA NA DIRECAO DO VEICULO  
Data e Hora do Fato: 26/12/2017 - 13:30 até 26/12/2017 - 13:30  
Endereço: RUA CAPITAO FONTES Número: SN Complemento: CEP: 49290-000

Bairro: CONVENIÊNCIA Cidade: ITABAIANINHA - SE Circunscrição: DELEGACIA DE POLÍCIA DE ITABAIANINHA  
Tipo de local: VIA PUBLICA Meio Empregado: OUTRO

Mais informações sobre o endereço: RUA CAPITAO FONTES

CONFERE COM O ORIGINAL

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: ALBERTO DE JESUS SANTOS  
Nome do pai: CARLOS ALBERTO DE JESUS Nome da mãe: CLEIDE DOS SANTOS  
Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 34773193 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE  
Naturalidade: ITABAIANINHA Data de nascimento: 20/08/1997 Sexo: Masculino Cor da cútis:  
Profissão: Não informado Estado civil: Solteiro Grau de instrução:  
Endereço: RUA ROBUSTIANO DA SILVEIRA GOIS Número: 31 Complemento:  
CEP: 49.290-000 Bairro: CENTRO Cidade: ITABAIANINHA UF: SE  
Proximidades: Telefone: (79) 9 9952-5101

HISTÓRICO

Relata o noticiante que no dia e hora citada, estava trafegando na garupa de uma motocicleta tipo HONDA/POP100, COR ROXA, ANO/MODELO 2011/2012, PLACA POLICIAL OEO-5049, CHASSI 9C2HB0210CR421577, EM NOME DE MANOEL DE JESUS, quando desequilibrou-se e caiu da garupa ao passar por um quebra-molas, tendo como consequência FRATURA FRONTAL DO CRÂNIO. QUE o condutor da motocicleta era CLEDSON SANTOS DE SANTANA, portador da CNH Nº 03741450126, CATEGORIA AD, COM VENCIMENTO EM 02/11/2018. QUE após o acidente, o noticiante foi socorrido pela equipe do SAMU e levado diretamente para o HUSE (Hospital de Urgência de Sergipe). QUE confecciona boletim para fins de segura DPVAT. É o exposto.

Última Alteração: 20/06/2018 às 12:40.

Data e hora da comunicação: 08/03/2018 às 11:14

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.

ALBERTO DE JESUS SANTOS  
Responsável pela comunicação

Francisco Gerlando Gomes dos Santos  
Delegado(a) de Polícia

Francisco Gerlando Gomes dos Santos  
Responsável pelo preenchimento





GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Fundação  
Hospitalar  
de Saúde

## RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE:

DATA DA ENTRADA:

DATA DA SAÍDA:

INTERNAÇÃO:

PS ( )

ENFERMARIA ( )

UTI ( )

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de queda de um telhado, trazido pelo SAMU imobilizado e alcoolizado, após tentativa de reanimação em triagem, sem sucesso. É ferimento contuso em pontal, ferimento linear pontal e afundamento de fratura extensora do seu pontal e fratura de fratura pontal. Evolução satisfatória com o tratamento clínico e sem necessidade de internação.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

Rx tórax  
TC de crânio

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Celso Augusto Roche  
Dr. Juan Magalhães

CONDIÇÕES DE ALTA:

MELHORADO (X)

TRANSFERIDO ( )

ÓBITO ( )

ARACAJU, 30 de junho de 2018

Ana Luiza Pinheiro Barreto  
CRM 100.000.000-00

Dr. João P. B. B.

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

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.

LAUDO EN...  
Setor de Atendimento  
28/12/2017  
AV. NUNES

HOSPITAL: NADOR JOAO ALVES FILHO  
Nº: 1652720 DAT: 2017 HORA: 18:40 USUARIO: ESBSANTOS  
Nº: 898003230241829 SET: CTURA

Faturado  
PS - Adulto

IDENTIFICACAO DO PACIENTE  
NOME: ALBERTO I... SANTOS  
IDADE: 20 ANOS  
ENDERECO: RUA ROB...  
COMPLEMENTO: ...  
MUNICIPIO: ITABAIA...  
NOME PAI/MAE: CARLOS AL...  
RESPONSAVEL: TIO/ EDE...  
PROCEDENCIA: ITABAIA...  
ATENDIMENTO: ACIDENTE...  
CASO POLICIAL: NAO  
ACID. TRABALHO: NAO  
DOC...:  
SEXO...: MASCULINO  
NUMERO: 31  
UF: SE  
CEP...:  
/CLEIDE DOS SANTOS  
TEL...: 79-9-999-533  
PLANO DE SAUDE...: NAO  
VEIO D AMBULANCIA: SIM  
TRAUMA: NAO

TEMP.: [ ] PESO: [ ]  
PULSO. [ ]  
mmHg [ ]  
X  
EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

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

PRONTO SOFISTICO: *Unio de Itabaianinha* DATA PRIMEIROS SINTOMAS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
*Vitima de queda de moto trazido pelo SAMU em protocolo de imobilizacao.*  
*A) VA perfias, nega comalquia B) Sat 98% aa C) FC 98 bpm, estável hemodinamicamente*  
*D) Glasgow 15, porém alcoolizado. E) Excoriacoes em torax, hematoma periorbital esquerdo*  
*FCC em frente (já suturado pelo hospital de origem). Abdômen flácido e indolor, DB neg*  
ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM:

PRONTO SOFISTICO: CID: \_\_\_\_\_  
PRESCRICAO | HORARIO DA MEDICINA

① Rx de torax PA e perfil  
② Avaliacao da Neurocirurgia  
③ Dipirona 1g + 18 ml AD  
*Dr. João Alves Vasconcelos*  
*Residência - Cirurgia Geral*  
*CRM 1523*  
*Fátima Pereira DSC*

DATA DA SAIDA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA DA SAIDA: \_\_\_\_:\_\_\_\_  
DECISAO MEDICA [ ] APEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA  
ENCAMINHADO AO AMBULATORIO  
PERMANECER NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR): \_\_\_\_\_

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):  
JEITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS [ ] FAMILIA [ ] IML [ ] ANAT. PAT

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL: \_\_\_\_\_ ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO  
REGISTRO: 25684  
Data: 27/12/17  
Horario: \_\_\_\_\_  
Tecnico: \_\_\_\_\_  
EXAME DE RADIOLOGIA - HUSE  
REALIZADO EM 26/12/17  
AS 20:17 HORAS  
TÉCNICO RADIOLOGIA

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO  
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

LAUDO ENVIADO  
38/12/2017  
Setor de Faturamento HUSE-SFPSA

Reg. Definitivo....: 164503  
Numero do CNS.....: 898003230241829  
Nome.....: ALBERTO DE JESUS SANTOS  
Documento.....: Tipo :  
Data de Nascimento: 20/08/1997 Idade: 20 anos  
Sexo.....: MASCULINO  
Responsavel.....: CARLOS ALBERTO DE JESUS  
Nome da Mae.....: CLEIDE DOS SANTOS  
Endereco.....: RUA ROBUSTIANO DA SILVEIRA GOIS 31  
Bairro.....: CENTRO Cep.: 00000-000  
Telefone.....: 79-9-99262533  
Município.....: 2803005 - - SE  
Nacionalidade.....: BRASILEIRO  
Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1652720  
Clinica.....: 940 - PS VERDE TRAUMA I  
Leito.....: 999.0078  
Data da Internacao: 27/12/2017  
Hora da Internacao: 18:00  
Medico Solicitante: 694.903.095-91 - ECKSTANIO MARCOS DE MELO ROCHA  
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO  
Diagnostico.....: NAO INFORMADO  
Identif. Operador.: ESBSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:  
Dt.Hr Saída:  
Especialidade:  
Tipo de Saída:  
CID Principal:  
CID Secundario:  
Principal:  
Secundario:  
Outro:



# PRONTO SOCORRO - HUSE

UNIDADE DE ATENDIMENTO EM URGÊNCIA

UNIDADE DE ATENDIMENTO EM URGÊNCIA

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

28/12/2012

NEUROCIRURGIA

Diagnóstico: DCE - FR EVOLUTIVA

NOME: AUBERTO DE JESUS SANTOS

### Prescrição e Dieta

1.	Dieta oral branda	
2.	SF 0.9% 500 ml EV 8/8 hs	SOS
3.	Dipirona 01 amp + AD IV 6/6h	SOS
4.	Clexane 40 mg SC 1x ao dia (OU Heparina 5000 UI SC 8/8 hs)	SOS
5.	Plasil 2ml - AD 20ml IV de 8/8h	SOS
6.	Omeprazol 40mg EV de 24/24h	SOS
7.	Hidantal 100mg - 20ml AD EV 8/8 hs	SOS
8.	Profenid 100mg + SF 100ml EV de 12/12h	SOS
9.	Tramal 50mg 01 ampoia + SF 100ml EV de 6/6h	SOS
10.	Captopril 25mg VO se PA > 160 x 100mmHg	SOS
11.	Glicemia capilar 6/6 horas	
12.	Insulina Regular SC conforme esquema: <div> <div>&lt; 200: 0</div> <div>201 - 250: 2 UI</div> <div>251 - 300: 4 UI</div> </div> <div> <div>301-350: 6UI</div> <div>351-400: 8UI</div> <div>&gt; 400: 10 UI</div> </div>	
13.	Glicose 25% 3 amp EV se glicemia < 70mg/dl.	
14.	Cabeceira elevada a 30°	
15.	Sinais Vitais de 6/6 horas	
16.	NEFIZOL 1g (IV) 8/8h	SOS
17.	AMITRIPTILINA 10mg	SOS
18.		
19.		
20.		
21.		

Roberto M. N. Rocha  
Neurocirurgião  
CRM 45.556-5



# PRONTO SOCORRO - HUSE

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE

COLETIVO HORIZONTAL

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

<b>NOME:</b> alberto de jesus santos	<b>DATA:</b>
<b>DIAGNÓSTICO: FTX FONTAL</b>	
<b>1 - DIETA:</b> DIETA ORAL P DM	
<b>2 - HIDRATAÇÃO:</b> SF 500ML IV 12/12H	500 500
<b>3 - ANTIBIOTICOS:</b>	
<b>4. SEDAÇÃO/ANALGESIA</b> DIPIRONA 1G IV 6/6H OU PARACETAMOL 750MG VO 6/6H PROFENID 100MG + 100ML IV 12/12H TRAMAL 100 MG + SF 0.9% 100 ML IV 6/6H HALDOL 05MG 01 AMP IM SE AGITACAO DIAZEPAM 10MG + AD IV SE CRISE CONVULSIVA DIAZEPAM 10MG IV 8/8H	500 500 20 02 08 18 04 08 SOS SOS
<b>5. DROGAS DIVERSAS</b> LACTULONA OU OLEO MINERAL 20ML VO 8/8H SOS PLASIL (OU BROMOPRIDA) 01 AMP + AD 01 IV 8/8H CAPTOPRIL 25MG VO SE PA ≥ 160X90MMHG	SOS SOS
<b>6. PROFILAXIA</b> OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHA (OU RANITIDINA 50MG + AD 20ML IV 8/8H CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA OU HEPARINA 5000UI IV 8/8H	06 (28/12) 16
<b>7. INSULINOTERAPIA</b> HGT 6/6H SOS INSULINA NPH 16 UI AS 6H 10UI AS 21H INSULINA REGULAR SC CONFORME O HGT: 100 - 150 = 0UI, 151 - 200 = 2UI, 201 - 250 = 4UI, 251 - 300 = 6UI, 301 - 350 = 8 UI, 351 - 400 = 10 UI, > 401 = 12UI SC. GLICOSE A 50% 04 AMP SE HGT ≤ 70MG/DL	
<b>9. RECURSOS HUMANOS</b> FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA 2X/DIA	
<b>10. CUIDADOS</b> CABECEIRA ELEVADA A 30 GRAUS MUDANCA DE DECUBITO 2/2H SINAIS VITAIS + VIGILANCIA NEUROLOGICA 6/6H	

2.4/12  
Luan Maciel  
Neurologia  
24/12/2012

<b>NOME:</b> alberto de jesus santos		<b>DATA:</b>
<b>DIAGNÓSTICO:</b> FTX FONTAL		
1 - <b>DIETA:</b> DIETA ORAL P DM		
2 - <b>HIDRATAÇÃO:</b> SF 500ML IV 12/12H		500 500
3 - <b>ANTIBIOTICOS:</b>		
4. <b>SEDAÇÃO/ANALGESIA</b> DIPIRONA 1G IV 6/6H OU PARACETAMOL 750MG VO 6/6H PROFENID 100MG + 100ML IV 12/12H TRAMAL 100 MG + SF 0.9% 100 ML IV 6/6H HALDOL 05MG 01 AMP IM SE AGITACAO DIAZEPAM 10MG + AD IV SE CRISE CONVULSIVA DIAZEPAM 10MG IV 8/8H		14 20 09 04 18 24 06 SOS 12
5. <b>DROGAS DIVERSAS</b> LACTULONA OU OLEO MINERAL 20ML VO 8/8H SOS PLASIL (OU BROMOPRIDA) 01 AMP + AD 01 IV 8/8H CAPTOPRIL 25MG VO SE PA ≥ 160X90MMHG		14 SOS 22 06
6. <b>PROFILAXIA</b> OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHA (OU RANITIDINA 50MG + AD 20ML IV 8/8H CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA OU HEPARINA 5000UI IV 8/8H		06 20
7. <b>INSULINOTERAPIA</b> HGT 6/6H SOS INSULINA NPH 16 UI AS 6H 10UI AS 21H INSULINA REGULAR SC CONFORME O HGT: 100 - 150 = 0UI, 151 - 200 = 2UI, 201 - 250 = 4UI, 251 - 300 = 6UI, 301 - 350 = 8 UI, 351 - 400 = 10 UI, > 401 = 12UI SC. GLICOSE A 50% 04 AMP SE HGT ≤ 70MG/DL		
9. <b>RECURSOS HUMANOS</b> FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA 2X/DIA		
10. <b>CUIDADOS</b> CABECEIRA ELEVADA A 30 GRAUS MUDANCA DE DECUBITO 2/2H SINAIS VITAIS + VIGILANCIA NEUROLOGICA 6/6H		

alta hospitalar



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## FORMULÁRIO PARA REFERÊNCIA HOSPITALAR

UNIDADE DE ORIGEM:	HSLG.	FUNÇÃO:	medica
RESPONSÁVEL PELO CONTATO:	Dr. Helio		
HOSPITAL DE DESTINO:	HUSE	FUNÇÃO:	med
PROFISSIONAL CONTACTADO:	Dr. Roberto		
DATA:	26/12/17	HORÁRIO:	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

NOME:	Alberto de Jesus Santos	ESTADO CIVIL:	S
DATA NASC.:	20/08/97	SEXO:	(X) MASC ( ) FEM
PROFISSÃO:	professor		
ENDEREÇO:	Rua Voluntários da Pátria 31		
RESPONSÁVEL:			

DADOS CLÍNICOS/HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

Paciente deu entrada em unidade de emergência pelo V.T. apresentando trauma por queda de altura, com fratura de fêmur direito e edema, apresentando sinais de alcoolização por odor de álcool no hálito e espaço de consciência no tempo e espaço.

EXAMES REALIZADOS (informar resultados ou anexar cópias)

Exames realizados: radiografia de fêmur direito, perfusão periférica, teste de surto, e exames de urina.

TRATAMENTOS REALIZADOS (descrição sucinta, drogas e doses e/ ou anexar cópia da folha da evolução/ prescrita)

3 PO 9.8% TA - 120/80 mmHg  
TA 36°C HTGT 119  
FC 60 bat/min  
3 RL e 100 ml SF + Diproverol 1mg  
Diproverol 1mg - 2mg de Dexa +  
2 mg de Plavix

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:	Avaliação de Traumatismo
CONDIÇÃO DO TRANSLADO	( ) AMBULÂNCIA COM ENFERMAGEM ( ) AMBULÂNCIA COM MÉDICO
SOLICITANTE	
OBSERVAÇÕES:	

ASSINATURA E CARIMBO

## RELATÓRIO MÉDICO

Trata-se de Alberto de Jesus Santos, ..... anos,  
cujos a história de acidente de moto ..... dia  
...../...../2017, sendo trazido ao HUSE dia 26/12/2017. Realizou TC de crânio que  
evidenciou fratura parietal ..... com  
indicação de tratamento conservador .....  
Evoluiu no internamento com melhora do quadro neurológico e algico. A ..... de  
crânio de controle do dia...../...../2017 evidenciou  
....., sem efeito de  
massa sobre as estruturas encefálicas, com linha média centrada e sulcos e giros  
evidentes. NO momento, apresenta-se em Glasgow 15, pupilas 2+/2+, sim.  
déficits neurológicos Φ focais apendiculares  
(.....), em condições de alta  
para acompanhamento ambulatorial. sem saída líquor nasal  
Solicito afastamento das atividades laborativas por 20 vinte  
(Φ) dias para repouso relativo em domicílio.  
CID-10: S06.0

### RECOMENDAÇÕES DE ALTA:

- Marcar consulta com a neurocirurgia no hospital cirurgia, para daqui a 04 semanas, para acompanhamento Ambulatorial (Marcar no posto de saúde);
- Resgatar exames de Tomografias realizadas durante internamento no HUSE e levar no dia de todas as consultas;
- analgesia

Aracaju, 28 de 12 de 2017

*[Assinatura]*  
Luan Magalhaes  
Neurocirurgia  
CRM/SE: 5289



## RELATÓRIO ESPECIALIZADO

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

Número do sinistro R.P.C. 2018/065536.000213

Nome do paciente: ALBERTO DE JESUS SANTOS

Data do início do tratamento / Acidente 26/12/2017



### 1 - Diagnóstico / Causas básicas:

Paciente vítima de queda de moto, com fratura de  
transversário. Tratado cirurgicamente - T.C.E. ONDE REALIZOU  
1ª ADMISSÃO NO HOSPITAL EM QUE CONSTATOU NA CATH  
DE HEMORRAGIA, ONDE FOI REALIZADO SUTURA DE FRATURA  
EM REGIÃO FRONTAL, DEPOIS TRANSFERIDO PARA SÓCIO PARA  
O HOSPITAL COM O CATH DO JOELHO FILTRO - HALL ONDE FICOU  
2 - Data / Tratamento Realizado:

O diagnóstico de T.C.E. citada frontal.

27/12/2017/28/12/2017

Paciente ficou internado para tratamento no Centro de  
de T.C.E., onde tratou com curativos de fratura frontal  
foi tratado expectante de SARA de LIGAMENTOS NASAL  
DEPOIS FICOU DE BAIXO DO CATH, FICOU TRATADO EXPECTANTE  
DE RINORRÉIA SANGUINÍFUGA, ONDE POR UM DE ANALGESICO

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

HISTÓRICO, SÉRIAS, ANTIBIÓTICOS  
ANTI-EMÉTICOS, CÉREBRO, USO  
DE OXIGÊNIO, E DE MULTIMÉDICAMENTOS  
E TRATADO DE HEMORRAGIA EXPECTANTE.

26/12/2017

FICOU TRATADO DE CATH/HALL

RX DO TORAX AD/PA/2018

18/05/2018

Renato Teixeira  
Médico - CRM 1450



4 - Hospitais / Serviços / Prestou atendimento:

26.12.2017 1º ATENDIMENTO HOSPITALAR HOSPITAL  
SINUS CENSA HABITACIONAL  
2º ATENDIMENTO NULO SEMO.  
3º ATENDIMENTO HOSPITALAR DE VACINAÇÃO E  
SERGIPE

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

→ Paciente não como sequelas permanentes de lesões anteriores  
FRONTAL DO T.C.  
→ Paciente não sofreu lesões de BICAPAZ EM DOIS FRONTO.  
→ Paciente não sofreu de distúrbios cerebrais de lesões  
NUNCA CONTRA DO T.C.E.

TAIS COMO

- CEFALÉIA DE AUMENTADO FREQUENTE.
- DOR NA REGIÃO DE OLFATO, DACTILAR
- DOR OU DUREZA, TUMOR E BARRILHO NO CORPO COMO O
- VENTILADOR E TUBOS RESPIRATÓRIOS

6 - Alta definitiva do tratamento:

/ /

• AMPLITUDE EPILÉPTICA / PRESENTES

7 - Data do Exame do Paciente

/ /

• CRISE DE ABTÉN / NUNCA

8 - Segue Exame Anexo

• CRISE DE AQUISIÇÃO UNICA

• DOR, EPILÉPTICA DE CONSCIENTE

NO TEMPO / ESTATO DO T.C.E

MO DE 2000.

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

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

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

18.05.2018.

Data

**Renato Teixeira**  
Médico - CRM 1450

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 3180273195 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** ALBERTO DE JESUS SANTOS

**COBERTURA** Invalidez

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

NUNES CORRETORA DE SEGUROS DE VIDA LTDA

**BENEFICIÁRIO** ALBERTO DE JESUS SANTOS

**CPF/CNPJ:** 06264061530

**Posição em 07-11-2018 16:07:42**

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>
12/07/2018	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00



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:**

201970000618

**DATA:**

28/03/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

À conclusão.</br>{Via Movimentação em Lote nº 201900458}

**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:**

201970000618

**DATA:**

12/07/2019

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

DESPACHO Cite-se e intime-se o réu, bem como intime-se a autora e seu patrono para comparecimento à AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO, que se realizará no dia 29/08/2019, às 10:20 horas, neste Fórum. Devem as partes ficar cientes de que o comparecimento para a audiência de conciliação, acompanhados por advogado será obrigatório e que a ausência injustificada caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa (novo CPC, art 334, §8º). Em não havendo autocomposição, o prazo para contestação, que será de 15 (quinze) dias (novo CPC, art 335, caput), terá início a partir da audiência ou, se o caso, da última sessão de conciliação (novo CPC, art 335, inciso I). Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela autora (novo CPC, art 334), salvo a caracterização de alguma hipótese do art 345 do novo CPC.<br/><br/> Designo o dia 29/08/2019 às 10h:21min para que seja realizada audiência Conciliação.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
Itabaianinha**

Nº Processo 201970000618 - Número Único: 0000628-47.2019.8.25.0035

Autor: ALBERTO DE JESUS SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

**DESPACHO**

1. Cite-se e intime-se o réu, bem como intime-se a autora e seu patrono para comparecimento à **AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**, que se realizará no **dia 29/08/2019, às 10:20 horas, neste Fórum**.
2. Devem as partes ficar cientes de que o comparecimento para a audiência de conciliação, acompanhados por advogado será obrigatório e que a ausência injustificada caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa (novo CPC, art 334, §8º).
3. Em não havendo autocomposição, o prazo para contestação, que **será de 15 (quinze) dias (novo CPC, art 335, caput), terá início a partir da audiência** ou, se o caso, da última sessão de conciliação (**novo CPC, art 335, inciso I**).
4. Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela autora (**novo CPC, art 334**), salvo a caracterização de alguma hipótese do **art 345 do novo CPC**.



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Alcantara de Oliveira Araujo, Juiz(a) de Itabaianinha**, em 12/07/2019, às 13:10:37, 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 **2019001729772-76**.



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:**

201970000618

**DATA:**

15/07/2019

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Certifico que a parte autora não recolheu as custas processuais iniciais do presente feito.

**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:**

201970000618

**DATA:**

15/07/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

À conclusão.

**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:**

201970000618

**DATA:**

26/08/2019

**MOVIMENTO:**

Juntada

**DESCRIÇÃO:**

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ELTON SOARES DIAS - 10289}

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



ELTON SOARES DIAS  
ADVOGADO

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
VARA CÍVEL DE ITABAIANINHA/SE.**

**Processo nº: 201970000618**

**ALBERTO DE JESUS SANTOS**, devidamente qualificado nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, expor e requerer que segue.

O Requerente tem audiência de conciliação designada para o dia 29/08/2019 às 10:21 horas nesta comarca, no entendo, os autos estão concluso com este juízo desde 15/07/2019, portanto, não será possível fazer a notificação da Requerida acerca da audiência dentro do prazo legal, por tal motivo, vem o Requerente através de seu Patrono informa a Vossa Excelência que não ira comparecer a audiência de designada para o dia 29/08/2019, requer ainda que a audiência de conciliação seja remarçada.

**J. aos autos.**

**NESTES TERMOS,**

**PEDE DEFERIMENTO**

Aracaju, 26 de agosto de 2019.

**ELTON SOARES DIAS**  
**OAB/SE nº 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:**

201970000618

**DATA:**

28/08/2019

**MOVIMENTO:**

Outras Informações

**DESCRIÇÃO:**

Audiência de Conciliação do dia 29/08/2019 às 10:21h cancelada. Motivo: Falta de cumprimento de mandado essencial

**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:**

201970000618

**DATA:**

28/08/2019

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

Proceda-se ao cancelamento da audiência designada para o dia 29/08/2019. Intime-se a parte autora, por seu advogado, através do DJE, para, em 15 (quinze) dias, promover o pagamento da taxa alusiva aos serviços judiciais, sob pena de extinção.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim





**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
Itabaianinha**

---

**Nº Processo 201970000618 - Número Único: 0000628-47.2019.8.25.0035**

**Autor: ALBERTO DE JESUS SANTOS**

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

---

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Proceda-se ao cancelamento da audiência designada para o dia 29/08/2019.

Intime-se a parte autora, por seu advogado, através do DJE, para, em 15 (quinze) dias, promover o pagamento da taxa alusiva aos serviços judiciários, sob pena de extinção.



---

Documento assinado eletronicamente por **CAMILO CHIANCA DE OLIVEIRA AZEVEDO, Juiz(a) de Itabaianinha**, em 28/08/2019, às 12:03:44, 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 **2019002184701-94**.

---



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:**

201970000618

**DATA:**

09/09/2019

**MOVIMENTO:**

Juntada

**DESCRIÇÃO:**

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ELTON SOARES DIAS - 10289}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



ELTON SOARES DIAS  
ADVOGADO

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
VARA CÍVEL DE ITABAIANINHA/SE.**

**Processo nº: 201970000618**

**ALBERTO DE JESUS SANTOS**, devidamente qualificado nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, após ser intimado do despacho datado de 28/08/2019, expor e requerer que segue.

O Requerente, apesar dos seus 22 anos, ainda não tirou carteira de trabalho, esta desempregado, sua única atividade laborativa é fazendo os chamados “bicos”, portanto, não possui renda, motivo pelo qual, requereu na Inicial os benefícios da justiça gratuita.

**J. aos autos.**

**NESTES TERMOS,**

**PEDE DEFERIMENTO**

Aracaju, 09 de setembro de 2019.

**ELTON SOARES DIAS**  
**OAB/SE nº 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:**

201970000618

**DATA:**

09/09/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**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:**

201970000618

**DATA:**

11/12/2019

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

DESPACHO Processo nº 201970000618 Defiro a gratuidade da Justiça. Designo audiência de conciliação para o dia 13/02/2020 às 11:41 hrs, no fórum local. Cite-se e intime-se a parte Ré. O prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência, e a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. 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.<br/><br/> Designo o dia 13/02/2020 às 11h:41min para que seja realizada audiência Conciliação/Mediação.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
Itabaianinha**

---

**Nº Processo 201970000618 - Número Único: 0000628-47.2019.8.25.0035**

**Autor: ALBERTO DE JESUS SANTOS**

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

---

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

**DESPACHO**

**Processo nº 201970000618**

Defiro a gratuidade da Justiça.

Designo **audiência de conciliação para o dia 13/02/2020 às 11:41hrs**, no fórum local.

**Cite-se e intime-se a parte Ré.** O prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência, e a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

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.



Documento assinado eletronicamente por **ROBERTO ALCANTARA DE OLIVEIRA ARAUJO, Juiz(a) de Itabaianinha**, em 11/12/2019, às 16:52:59, 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 **2019003178154-84**.

---



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:**

201970000618

**DATA:**

15/01/2020

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Certifico que expedi mandado de citação/intimação nº202070000224 para a parte requerida em cumprimento ao teor do despacho retro. Outrossim, certifico que o requerente foi intimado do teor do despacho retro, bem como da designação de audiência, através de seu Advogado, via DJE/SE.

**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:**

201970000618

**DATA:**

15/01/2020

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de número 202070000224 do tipo (NCPC) - Mandado Citação e Intimação - Procedimento Comum - audiência [TM4145,MD150] <br/><br/> {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)



202070000224

PROCESSO: 201970000618 (Eletrônico)  
NÚMERO ÚNICO: 0000628-47.2019.8.25.0035  
NATUREZA: Procedimento Comum Cível  
REQUERENTE: ALBERTO DE JESUS 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 201970000618 Defiro a gratuidade da Justiça. Designo audiência de conciliação para o dia 13/02/2020 às 11:41 hrs, no fórum local. Cite-se e intime-se a parte Ré. O prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência, e a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. 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 13/02/2020 às 11h:41min para que seja realizada audiência Conciliação/Mediação.

**Data e horário da audiência:** 13/02/2020 às 11:41:00, **Local:** Fórum da Comarca de Itabaianinha.

**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 15/01/2020, às 12:27:09, 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 **2020000074184-93**.