



EXCELENTÍSSIMO(A) SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE MISSÃO VELHA – CE.

CICERO LEONARDO MARTINS, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do documento de identidade RG nº 20081770841 SSPDS/CE, inscrito sob o CPF nº 049.664.963-90, endereço eletrônico fiorelli.adv@gmail.com, residente e domiciliado no Sítio Cachoeira, nº 644, Sul, Zona Rural, na cidade de Missão Velha, Ceará, CEP 63200-000, por intermédio de seu Advogado e bastante procurador que ao final subscreve, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT POR INVALIDEZ PERMANENTE** em face da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita sob o CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede à Rua Senador Dantas, nº 74, Bairro Centro, Rio de Janeiro, RJ, 20011-904, telefone (21) 4020-1596, pelas razões de fato e de direito a seguir demonstradas:

PRELIMINARMENTE

Requer à Vossa Excelência o **deferimento dos benefícios da gratuidade da Justiça**, ao Requerente, por não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio sustento e de sua família, uma vez que é pobre na forma da lei, com fundamento no art. 5º, LXXIV da Constituição Federal, e, nos arts. 98 e 99 do CPC/2015.



Requer ainda, à Vossa Excelência, em PRELIMINAR, que todas as intimações e/ou publicações sejam realizadas EXCLUSIVAMENTE em nome do Advogado Dr. FRANCO HENRIQUE FIORELLI, OAB/CE 42.804, com escritório profissional no endereço indicado na procuração anexa, sob pena de nulidade das mesmas.

DOS FATOS

No dia 14/11/2017, por volta das 19h30min, na Av. Cel. José Dantas, próximo ao Hospital Geral, no Centro de Missão Velha-CE, conforme relato no Boletim de Ocorrência nº 501-222/2018, o Autor conduzia a motocicleta Honda/CG 150 TITAN KS, ano 2006, cor vermelha, placa HXD-4053/CE, licenciada em seu nome, quando outro condutor com um veículo, cujas características não foram anotadas, colidiu na traseira de sua motocicleta, fazendo-o perder o controle e colidir com um caminhão que estava estacionado na via. Em decorrência da queda, sofreu graves lesões na cabeça.

Em virtude da gravidade, foi removido para o Hospital Municipal de Missão Velha, e ainda inconsciente, foi transferido imediatamente para o Hospital Santo Antônio, na cidade de Barbalha, para o atendimento especializado, para os procedimentos médico-hospitalares necessários.

Na documentação médica consta o diagnóstico para as lesões do Requerente, sendo: **“TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (TCE) GRAVE; SANGRAMENTO NASAL; LESÃO CRANIANA; GLASGOW 12”**, passando por procedimentos cirúrgicos emergenciais, acompanhamento em UTI em internação posterior e submetido à Neurocirurgia, e, conforme laudo médico, o Autor está acometido de **“GRAVES SEQUELAS COGNITIVAS”** necessitando de acompanhamento de terceiros.

Cabe salientar que o Autor solicitou indenização do Seguro DPVAT e que recebeu indenização de forma parcial na data 02/07/2018, no valor de R\$ 6.750,00, porém somente após apresentação de laudo complementar particular, pois até então a Ré havia se negado a efetuar um exame pericial médico ou efetuar qualquer pagamento. Ainda assim, após o recebimento dessa indenização acerca de suas sequelas o Requerente solicitou uma revisão do processo administrativo, e o complemento da indenização pelas sequelas permanentes sofridas, porém, a Requerida, mesmo ciente da gravidade das lesões e das severas sequelas remanescentes, comprovadas pela

documentação médica, inclusive com laudo complementar, além da realidade fática apresentadas, limitou-se a manter valor de indenização, desrespeitando o que rege a legislação do Seguro DPVAT acerca dos valores a serem pagos às vítimas de acidente, conforme demonstrado nos extratos a seguir:

SINISTRO 3180223910 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CICERO LEONARDO MARTINS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi

Seguradora S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO CICERO LEONARDO MARTINS

CPF/CNPJ: 04966496390

Posição em 11-02-2020 21:27:01

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





Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
02/07/2018	R\$ 6.750,00	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
05/07/2018	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	
19/06/2018	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	
19/05/2018	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
19/05/2018	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	

Ora Excelência, com a documentação apresentada para Ré, restam provados o objeto do pedido de indenização, sendo que a própria legislação do Seguro DPVAT fora atendida em sua totalidade, conforme abordaremos mais adiante.



Inequivocamente, o Requerente sofreu danos permanentes em decorrência do acidente automobilístico, que em consequência ocasionou sequelas permanentes, como demonstrado pela documentação médica acostada.

Ocorre Excelência, que em conformidade com a lei do Seguro DPVAT e o entendimento jurisprudencial, o valor de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), e, como houve pagamento parcial, abatendo-se o valor já indenizado, conforme indicado, resta um saldo de R\$ 6.750,00 que acrescido dos honorários R\$1.350,00, chega-se ao montante de **R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais)**, conforme demonstrado na tabela de resumo dos valores a seguir:

Indenização Por Invalidez Permanente:	(+) R\$ 13.500,00
Indenização Recebida pela Requerente:	(-) R\$ 6.750,00
Diferença Devida:	(=) R\$ 6.750,00
Honorários:	(+) R\$ 1.350,00
TOTAL DEVIDO PARA A PARTE AUTORA:	(=) R\$ 8.100,00

Conforme pleiteado inicialmente pelo Autor, no pedido anexo, a Requerida deve pagar a diferença, que no caso em tela significa o valor total, restando provado que o Requerente recebeu a indenização de forma parcial de acordo com os documentos acostados na presente lide, indicados tabela acima, sendo que a diferença pecuniária devida deverá ter correção monetária legal, bem como ser acrescida de juros de mora e honorários advocatícios.

DO DIREITO

O Seguro DPVAT, (Seguro por Danos Pessoais por Veículos Automotores Terrestres) tem caráter social e foi criado em 1974, através da Lei nº 6.194 e seu principal objetivo é garantir às vítimas de acidentes de trânsito, indenizações em caso de morte, **invalidez permanente e** assegurar o reembolso de despesas médicas, de acordo com a legislação, *in verbis*:

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:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. [Grifos nossos]

Em tempo, cabe ainda salientar que a jurisprudência ratifica o seguinte entendimento:

SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - AÇÃO DE COBRANÇA - LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL QUE É PROVA DE INCAPACIDADE PERMANENTE - VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS-FIXAÇÃO LEGAL - LEI Nº 6.194/74 - QUE NÃO É REVOGADA POR RESOLUÇÃO - CORREÇÃO MONETÁRIA PARTIR DA DATA DO EVENTO - RECURSO IMPROVIDO - O laudo pericial feito pelo instituto médico legal é meio de prova para incapacidade permanente do acidentado para fins de recebimento do seguro obrigatório conforme lei 6.194/74. As leis 6.205/75 e 6.423/77 não vieram a revogar a lei 6.194/74, que define em salários mínimos o valor da indenização devida em razão decorrente de acidente automobilístico (DPVAT). Resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) não podem contrariar ou limitar o valor da indenização fixado por lei. O valor da indenização relativa a seguro obrigatório deve ser corrigido monetariamente a partir da data do sinistro. (TJMS-AC 2005011333-8/0000-00 Campo Grande-1ª T. cível- Rel. Des. Jorge Eustácio da Silva da Silva- P. 06/12/2005). [Grifos nossos]

Ainda, muito importante salientar que as seguradoras conveniadas, que compõem o Consórcio do Seguro DPVAT, dificultam o pagamento por via administrativa solicitando vasta documentação e prorrogam ao máximo o valor da indenização devida, e quando pagam, não cumprem a legislação vigente. Logo, não está obrigado o Requerente a receber valor inferior ao legal, ficando assim explícito o INTERESSE DE AGIR.

No caso em tela, e conforme demonstrado, o Requerente vem requerer os valores devidos do Seguro DPVAT, cujo montante para fins de indenização será o teto máximo devido o estado grave em que se encontra e suas respectivas sequelas dada a invalidez permanente.



Com relação ao valor da indenização, a matéria está hoje pacificada na jurisprudência da Corte Superior:

"CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixados consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. **Precedente da 2ª Seção do STJ (Resp. n. 146.186/RJ; Min. Rel. Aldir Passarinho Junior; por maioria, j. 12/12/2001)".**

[Grifos nossos]

Tal questão, já foi suscitada no Supremo Tribunal Federal em Ação Direta de Inconstitucionalidade, sendo liminarmente julgada constitucional pelos mesmos fundamentos do Supremo Tribunal de Justiça.

Todavia, o Requerente faz jus ao presente seguro, no teto máximo, vez que, encontra-se inválido para as ocupações habituais, por causa do acidente, fato este que se amolda perfeitamente aos termos da presente Lei.

Concluindo, para fazer jus à tal indenização, o Requerente vem ao final, apresentar os documentos exigidos pelo artigo 5º da Lei 6.194/1974, em que será efetuado o pagamento mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa.

DA ILEGALIDADE DAS RESOLUÇÕES DA FENASEG CONTRARIANDO DISPOSITIVO DE LEI

É de bom alvitre mencionar também, que as seguradoras se arrimam numa "obscura resolução" da FENASEG¹, para negar o pagamento integral da indenização, que é devido por força de lei às vítimas de acidente de trânsito. A diminuição do valor pago é ilegal, até porque o direito

¹ FENASEG: Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados, de Capitalização e de Previdência Complementar Aberta-Fenaseg é uma associação sindical de grau superior, de atuação e abrangência nacional, instituída para coordenar, proteger, congregar e representar os Sindicatos filiados e as categorias econômicas do seguro privado, da capitalização e da previdência complementar aberta.



do Requerente está fundamentado em lei, e uma mera Resolução de caráter administrativo não tem o condão de revogá-la.

Conclui-se que o direito do Requerente é líquido e certo, sendo apenas matéria de direito, e fundamenta-se perfeitamente na legislação vigente, com o quantum indenizatório fixado por Lei sem poder sofrer influência de meras resoluções da FENASEG. O valor do teto máximo é totalmente correto e coerente de acordo com a lei em vigor.

Faz-se necessário elencar que a lei não faz qualquer distinção quanto ao grau de incapacidade permanente da vítima, tão logo sendo necessário somente estar configurada sua sequela permanente, a invalidez permanente, mesmo que parcial ou ainda incompleta, configurando o objeto para fazer jus aos valores indicados no seguro obrigatório, amparando assim o Requerente, *ipso jure*, no art. 3º da Lei 6.194/74, conforme já mencionado anteriormente.

DOS PEDIDOS

Ex positis, a parte Autora requer à Vossa Excelência atender os seguintes pedidos:

1. A **CONCESSÃO dos benefícios da gratuidade da Justiça** à parte Autora, nos termos do art. 5º, LXXIV da Constituição Federal, e, nos arts. 98 e 99 do CPC/2015, tendo em vista que não possui condições econômico-financeiras para arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família;
2. **Determinar a citação** da Requerida, via AR, na pessoa de seu representante legal, para querendo, apresentar resposta aos termos da presente ação, sob as penas da lei;
3. Acolher a presente ação **em sua totalidade** e **CONDENAR** a Requerida ao Pagamento do quantum pleiteado, no montante de **R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais)**, com a devida aplicação de correções monetárias legais, e, juros moratórios de 1% ao mês;
4. **SUBSIDIARIAMENTE**, caso o entendimento de Vossa Excelência não seja pela aplicação do teto da tabela do Seguro DPVAT, **CONDENAR a Requerida** ao pagamento da **sequela permanente**,



cujas montas **será apurada por perícia médica às expensas da Requerida**, com a devida correção monetária desde o evento danoso, e, juros de 1% ao mês desde a citação;

5. **CONDENAR a Requerida** em honorários sucumbenciais em 20% do valor total da condenação, nos termos do art. 85 do CPC/2015;
6. Desde já, **indica à penhora, dinheiro em espécie**, já que trata de uma poderosa instituição financeira, em conformidade com o art. 835 do CPC/2015;
7. **Oficiar** os Hospitais que prestaram os atendimentos emergenciais para apresentar laudos e maiores esclarecimentos sobre o atendimento do Requerente, que se fizerem pertinentes;
8. Determinar que **a Requerida manifeste-se quanto à audiência de conciliação ou mediação**, no prazo legal, posto que desde já **a parte Autora demonstra desinteresse** por julgar infrutífera antes da realização de prova pericial, de acordo com o art. 334 do CPC/2015;

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, em especial **a pericial**, testemunhal, cujo rol juntará oportunamente e demais que se fizerem necessárias para elidir prova em contrário.

Dá-se á causa o valor de **R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais)**.

Nestes termos,

Pede deferimento,

Juazeiro do norte-CE, 14 de fevereiro de 2020.

Franco Henrique Fiorelli

Advogado

OAB/CE 42.804



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Cícero Leonardo Martins, brasileiro, solteiro,
Agricultor, RG nº 20081770841 SSP/CE, CPF nº 049664963-90
residente e domiciliado no Sítio Cachoeira, nº 644, SUL
Fazenda rural missão velha - CE - 63200-000

OUTORGADO: FRANCO HENRIQUE FIORELLI, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB Seccional Ceará sob o número 42.804, com escritório profissional localizado à Rua Francisco Dias Guimarães, nº 429, Tiradentes, Juazeiro do Norte, Ceará, Caixa Postal 271, 63010-970, endereço eletrônico francohenrique@gmail.com.

PODERES: Pelo presente instrumento, o (a) outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad judicium et extra", para representá-lo(s)(a) em repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, autarquias, para tratar de assuntos do seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformações, desistências, obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhe ainda poderes para em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, propor ações revisional e/ou concessão de benefício, seguindo-a até o final, utilizando-se dos recursos legais e acompanhando-os sendo expressamente autorizado a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, renunciar valores excedentes ao teto em razão do procedimento especial, transigir, firmar compromissos e acordos, receber e dar quitação, receber alvarás, levantar valores existentes em contas judiciais, precatórios, RPV, deduzindo e compensando os seus créditos pessoais por despesas de verba honorária contratual, e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente, requerer e assinar para o completo desempenho, deste mandato, inclusive substabelecer com ou sem reserva de poderes.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

O Outorgante declara não ter condições financeiras nem econômicas de arcar com as custas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e da sua família, necessitando, portanto, dos **benefícios da justiça gratuita**, nos termos dos arts. 98 e 99 do Código de Processo Civil de 2015, bem como, da Lei 1.060/1950.

missão velha, 12 de Dezembro de 2019.

Cícero Leonardo Martins

OUTORGANTE

FIORELLI Advocacia

Franco Henrique Fiorelli • Advogado • OAB/CE nº 42.804

Contato: (88) 99419.1001 • francohenrique@gmail.com • www.fiorelli.adv.br

Caixa Postal 271 • Juazeiro do Norte, CE • 63010-970

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
CICERO LEONARDO MARTINS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
 20081770841 SSPDS CE

CPF **DATA NASCIMENTO**
 049.664.963-90 04/11/1992

FILIAÇÃO
 MARIA DO SOCORRO
 MARTINS DE SOUZA

PERMISSÃO **ACC** **CAT. HAB.**
 [] [] A

Nº REGISTRO **VALIDADE** **1ª HABILITAÇÃO**
 06538181390 20/08/2020 28/12/2015

OBSERVAÇÕES
 SEM OBSERVAÇÃO

Cicero Leonardo Martins
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL **DATA EMISSÃO**
 FORTALEZA, CE 28/12/2016

Ignor Vasconcelos Ponte
 ASSINATURA DO EMISSOR

88995511448
CE157320901

DETRAN-CE (CEARA)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1407249883

PROIBIDO PLASTIFICAR
1407249883



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série Única-1 | Nº 041801738

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150, Fortaleza CE | CEP 60135-040
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 05.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

Esta é a sua conta de
12/2019

Nº DO CLIENTE	
4746036	DV

VENCIMENTO
02/02/2020

TOTAL A PAGAR (R\$)
0,00

DATA EMISSÃO
07/12/2019

DADOS DO CLIENTE

Nome MARIA DO SOCORRO MARTINS DA SILVA

Endereço ST CACHOEIRA 00644 00644
63200-000 MISSAO VELHA SUL
Classificação Rural Residencial Rural

Modalidade Tarifária B2 RURAL-CONV.

Ligação MONOFÁSICO

Medidor 4576698-FAE-643 - MV622R01

CPF / CNPJ

650.318.903-63

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

B0EB.4545.0CC0.0C01.0CE7.7C55.D51A.44EC

DATAS DE LEITURA

Anterior	Atual	Prev. Próx. Leitura
05/11/2019	06/12/2019	03/01/2020

DADOS DA MEDIÇÃO

Posto Tarifário	Consumido Leitura Atual	Leitura Anterior	Consumo Mês (kWh)	Injetado Leitura Atual	Leitura Anterior	Consumo Mês (kWh)	Const. Medidor	Consumo Líquido (kWh)	Consumo Faturado (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
HFP	6396,00	6341,00	55,00	0,00	0,00	0,00	1,00	55,00	55,00	0,41327	22,73

DESCRIÇÃO DA CONTA	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
Consumo	55	0,41327	22,73
Adicional Band. Amarela			0,13
Adicional Band. Vermelha			1,88
Credito De Pequenos Valores			24,74

CRÉDITO EM ENERGIA (kWh)

Posto Tarifário	Injetado	Utilizado	Saldo (kWh) Atualizado	A Expirar Próximo Mês

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 13 meses)



CONSUMO CONSCIENTE

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh). Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica (%CO ₂)
		0 100

Tributo	Base (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
PIS/PASEP	24,74	0,4900	0,12
COFINS	24,74	2,2400	0,55

ATENÇÃO

DEBITOS ANTERIORES:
Mes/Ano Valor R\$

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA MUNICIPAL DE MISSAO VELHA

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 501 - 222 / 2018****Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **27/02/2018 11:00:39**
Data / Hora da Ocorrência: **14/11/2017 19:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA CORONEL JOSÉ DANTAS**
Complemento:
Bairro: **CENTRO** Município: **MISSAO VELHA/CE**
Ponto de Referência: **PRÓX. AO HOSPITAL GERAL**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **CICERO LEONARDO MARTINS**
Nascimento: **04/11/1992** CPF: **049.664.963-90**
RG: **20081770841** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA DO SOCORRO MARTINS DE SOUSA**
NI
Endereço: **SITIO CACHOEIRA**
Bairro: **ZONA RURAL**
Município: **MISSAO VELHA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 9216-3124**

Noticiante(s)

Nome: **CICERO LEONARDO MARTINS**
Nascimento: **04/11/1992** CPF: **049.664.963-90**
RG: **20081770841** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA DO SOCORRO MARTINS DE SOUSA**
NI
Endereço: **SITIO CACHOEIRA**
Bairro: **ZONA RURAL** CEP:
Município: **MISSAO VELHA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 9216-3124**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HXD4053** Uf: **CE** Município: **MISSAO VELHA** Chassi:
9C2KC08106R893168 Renavam: **882921428** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN KS** Ano
Fabricação: **2006** Ano Modelo: **2006** Combustível: **GASOLINA** Cor:
VERMELHA Proprietário: **CICERO LEONARDO MARTINS** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **NORMAL**

Histórico

Afirma o noticiante, advertido das penas cominadas para o crimes de denúncia caluniosa e falsa comunicação de crime/contravenção penal, que estava conduzindo sua motocicleta pela Av. Cel. José Dantas, nas proximidades do Hospital Geral de Missão Velha/CE, nesta urbe, quando sentiu um veículo colidir na sua traseira, fazendo com que o noticiante perdesse o controle da motocicleta e se chocasse com a traseira de um caminhão que estava estacionado na via. Não sabe dizer quem o socorreu para o Hospital Geral de Missão Velha/CE, de onde foi transferido para o Hospital Santo Antônio, em Barbalha/CE. Não sabe declinar as características dos veículos envolvidos. Afirma que ficou internado por

**Cicero Leonardo Martins*

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

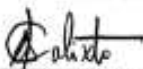
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA MUNICIPAL DE MISSAO VELHA

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 501 - 222 / 2018**

alguns dias, mas não sabe declinar a data em que recebeu alta. Aduz que foi submetido a cirurgia na cabeça, mas não sabe informar o motivo nem a complexidade da cirurgia. Do acidente, restaram sequelas, principalmente em relação à memória. Sua voz também restou prejudicada, dificultando sua comunicação. Aduz que apenas o noticiante restou lesionado em decorrência do acidente. Possui CNH e registra o presente boletim de ocorrência para dar entrada no seguro DPVAT. Dispensa a expedição de guia de exame de corpo de delito. Nada mais a acrescentar, deu-se por encerrado o presente boletim de ocorrência.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE MISSAO VELHA**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :**  José Airton Saraiva Calixto Júnior
ESCRIVÃO DE POLÍCIA
Mat.: 300.907-1-3**JOSE AIRTON SARAIVA CALIXTO JÚNIOR - MAT.: 30090713****RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:**  Celso Leonardo Martins**VISTO DO DELEGADO(A) :****LORNA DE AGUIAR ALENCAR BEZERRA - MAT.: 198798-1-x**
José Airton Saraiva Calixto Júnior
ESCRIVÃO DE POLÍCIA
Mat.: 300.907-1-3



Missão Velha
Governo Municipal

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS/CEARÁ

Nº 0729

FICHA DE REFERÊNCIA

1 - Preencher esta ficha em 3 vias
2 - Ao terminar a consulta ou tratamento, entregar 2 vias ao usuário, orientando-o para retornar com a 3ª via à Unidade de Origem.

Unidade de Origem: UAT - Fortaleza - CE

Distrito Sanitário: _____

Município Nº: 7282002369

Nome: Carlos Alexandre Martins

Sexo: M ☒ F ☐

Data de Nascimento 04/11/1992

Ocupação: _____

Endereço: 37 - A. Moreira

Bairro: _____

Tel.: _____

Motivo do Encaminhamento: Paciente vítima de acidente automobilístico com lesão em membros superiores, membros inferiores, sangramento nasal, Glasgow: 12.

Resultados de Exames: _____

Conduta já Realizada: analise + medicação

Impressão Diagnóstica: QCE - politraumático

Assinatura do Encaminhamento Nº Registro: [assinatura]

Função: Plantão

Data: 14/11/17

Hora: _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: _____

Ambulatorial ☐

Hospitalar ☐

Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento: _____

Profissional: _____

Unidade de Referência: _____

Data: _____

/

/

Hora: _____

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FRANCO HENRIQUE FIORELLI e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 14/02/2020 às 20:14, sob o número 00500787120208060125. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0050078-71.2020.8.06.0125 e código 5FA94FD.



**Hospital
Santo Antônio**

HOSPITAL SANTO ANTONIO
AV. PAULO MAURICIO S/N - VILA SANTO ANTONIO
FONE 88 35327700 www.focs.med.br BARBALHA-CE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

DATA/HORA: 14/11/2017 23:26
CONV.....: SUS AMBULATORIAL
PACIENTE.: CICERO LEONARDO MARTINS

ATENDIMENTO: 414652

PRONT.: 121904
PA HMSA

=====

EVOLUÇÃO: 14/11/17 23:26

NOITE

CLIENTE JOVEM COM HD DE TCE, ADMITIDO PROVENIENTE DA EMERGENCIA. VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO. EUPNEICO AFEBRIL, ACOLISADO. MANTEN AVP, AGUARDA REALIZAR TC DE CRANIO. MEDICADO C.P.M. SEG SOB OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

João Eudes da Silva Gomes
de L. M. Gomes
EN-CE 558-771



Paciente: Caro Leonardo Martins
Médico: _____
Data: 24/11/2012 Setor: _____
Clínica: _____

fls. 16



Hospital
Santo Antônio

FUNDAÇÃO OT
Telefone: 88 3532-7700

ARAIVA
19 - Barbalha - CE

fls. 17

FICHA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Visite nosso site: www.focs.com.br
AIH UNISUSWEB: 112890101213161911

Emissão: 16/11/2017 13:42

Atend.Nº: 414653

Paciente: CICERO LEONARDO MARTINS

Data Nasc: 04/11/1992 CPF: 049.664.963-90 RG: 2008177084
Filiação - Mãe: MARIA DO SOCORRO MARTINS DE SOUZA Pai: NC

Idade: 25a 0m 12d Sexo: M

Est.Civil: SOLTEIRO

Endereço: SÍTIO CACHOEIRA SN

Município: MISSÃO VELHA

Telefone: 8899912712988387900

Natural.: FORTALEZA

Bairro: ZONA RURAL

UF: CE

CEP: 63200000

Profissão: AGRICULTOR

Cor: PARDO

,CE

Religião: NAO INFORMADO

Atend: WESLEY

Conv.: SUS INTERNADOS

Matricula/CNS: 898000501440773

Titular:

Responsável.: CICERO LEONARDO MARTINS

CPF: 04966496390

Médico.: CARLOS KENNEDY TAVARES LIMA

Clinica.: INTERN. CIRURGICA

Setor.: POSTO I - HMSA

Carater.: 02 URGENCIA

Prontuário: 121904

Data/Hora.: 14/11/2017 20:04

Oto/Leito.: 104-06

Tipo Acom.: ENFERMARIA

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

RESUMO DE TRATAMENTO

HDA:

HAS ()

DM ()

ANTECEDENTES PESSOAIS

AVC ()

ALERGIA A DROGAS ()

INTERNAMENTOS PRÉVIOS:

EXAME FÍSICO:

SINAIS VITAIS:

PA =

FP =

FR =

TA =

ACV:

AR.:

ABDOMEN:

NEUROLÓGICO:

ECG: AO =

PUPILAS:

CONDUTA:

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

ALTA:

DIAGNÓSTICO

TRANSF. P/ LEITO

ENF/APTO

TRASNF. P/ MÉDICO:

CONDIÇÕES DE ALTA:

ALTA EM: 21/11/17
13:33

PACIENTE / RESPONSÁVEL

MÉDICO(a): 008373

CARLOS KENNEDY TAVARES LIMA

Impressor por: ANDERSON 16/11/2017 13:42



Car. 5.º. Kennedy
Neurologia e Neurocirurgia
RUA 5313M, PB 8300 / CUA 8300



AV. PAULO MAURICIO S/N - VILA SANTO ANTONIO
FONE 88 35327700 www.focs.med.br BARBALHA-CE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

TARDE

PACIENTE COM HD DE TCE, SEGUE EM DIETA ZERO AGUARDANDO CIRURGIA DE HEMATOMA.

SANDRA MATIAS-COREN 880244

Sandra Matias
Téc. em Enf.
COREN 880244

DATA/HORA: 16/11/2017 08:45 ATENDIMENTO: 414653 PRONT. 121904
CONV: SUS INTERNADOS
PACIENTE: CICERO LEONARDO MARTINS 104-06 POSTO I -HMSA

EVOLUCAO: 16/11/17 08:45

MANHÃ:

PACIENTE JOVEM COM HD DE TCE, EVOLUI ESTAVEL, CONSCIENTE, ALGO CONFUSO, INQUIETO, EUPNEICO, MEDICADO C.P.M., ACEITA A DIETA, AG. REALIZAR TC DE CRANIO. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM

ANTONIO ROCHA/1216847

RESUMO DO ATO CIRÚRGICO

(Ocorrências principais)

Ocorrências principais)
Difragma
Vcl, hnd

[illegible]

1. specimen - Refined

Prout & Prout

Heckling

Data:

Cirurgião

Cirurgião

Assinatura e Carimbo do

2° Auxiliar

Assinatura e carimbo

3º Auxiliar

Assinatura e carimbo





Hospital
Santo Antônio

LAUDO MEDICO

Atesto p/ devido fim que
CICERO LEONARDO MARTINS
vítima de acidente de
moto crítica grave
ad 506, no ocasião foi
submetido a neurocirurgia
p/ drenagem de hemorragia,
atualmente com sequelas
cognitivas, comportamentais,
e dependência de terceiros.
Necessite de guarda
a doença

Carlos Kennedy
Neurologia e Neurocirurgia
CRM-CE 8373 / CRM-PB 8385 / CRM-PE 19201

Voltando à consulta, trazer esta receita

HSA - REFERÊNCIA EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA 24 HORAS
PARA AMPLIAS CLÍNICAS E CIRÚRGICAS
DIRETOR: DR. CARLOS KENNEDY
VICE-DIRETOR: DR. JOÃO CARLOS
COORDENADOR: DR. JOÃO CARLOS
COORDENADOR: DR. JOÃO CARLOS



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Missão Velha

Vara Única da Comarca de Missão Velha

Rua Cel. José Dantas, S/N, Boa Vista - CEP 63200-000, Fone: (88) 3542-1660, Missão Velha-CE - E-mail: missaovelha@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0050078-71.2020.8.06.0125**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Cicero Leonardo Martins**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

I - Recebo a inicial e defiro o pedido de justiça gratuita, com esteio no art. 98 do Código de Processo Civil.

II - Cite-se a parte promovida para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de se presumirem verdadeiros os fatos alegados na inicial.

III - Na contestação, a parte promovida deverá dizer se tem interesse na realização de perícia médica para fins de inclusão do processo em pauta de mutirão.

IV - Expedientes necessários.

Missão Velha/CE, 18 de fevereiro de 2020.

Mauricio Hoette
Juiz de Direito - Respondendo

Assinado por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - assinatura eletrônica as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Missão Velha

Vara Única da Comarca de Missão Velha

Rua Cel. José Dantas, S/N, Boa Vista - CEP 63200-000, Fone: (88) 3542-1660, Missão Velha-CE - E-mail: missaovelha@tjce.jus.br

CERTIDÃO

Processo nº: **0050078-71.2020.8.06.0125**
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Seguro**
Requerente: **Cicero Leonardo Martins**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

CERTIFICA-SE que em 26/02/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "I - Recebo a inicial e defiro o pedido de justiça gratuita, com esteio no art. 98 do Código de Processo Civil. II - Cite-se a parte promovida para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de se presumirem verdadeiros os fatos alegados na inicial. III - Na contestação, a parte promovida deverá dizer se tem interesse na realização de perícia médica para fins de inclusão do processo em pauta de mutirão. IV - Expedientes necessários. Missão Velha/CE, 18 de fevereiro de 2020. Mauricio Hoette Juiz de Direito - Respondendo Assinado por Certificação Digital".

Missão Velha/CE, 26 de fevereiro de 2020.