



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202090201180	Distribuição: 08/06/2020
Número Único: 0001799-86.2020.8.25.0008	Competência: 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

Dados das Partes

Requerente: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS
Endereço: RUA ACÁCIA DÓRIA (DAS ACÁCIAS)
Complemento: COND. BARRA CLUB 2, BLOCO 1, APT. 403
Bairro: centro
Cidade: BARRA DOS COQUEIROS - Estado: SE - CEP: 49140000
Requerente: Advogado(a): PRISCILLA ANCHIETA MESSIAS 7344/SE
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: Rua Senador Dantas
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202090201180

DATA:

08/06/2020

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202090201180, referente ao protocolo nº 20200608143902845, do dia 08/06/2020, às 14h39min, denominado Procedimento Comum, de Assistência Judiciária Gratuita, Invalidez.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DR. JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CIVEL
DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS/SE**

Ismael Pereira Dos Santos, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 3.389.359-4 SSP/SE, CPF nº 072.396.645-11, residentes e domiciliados na Rua das Acácias, 360, Bairro centro, CEP 49.014.000, Barra Dos Coqueiros /SE, vem a presença de vossa Excelência, através de sua advogada que esta subscreve, consoante instrumento procuratório em anexo, ajuizar

AÇÃO DE COBRANÇA

em face **SEGURADORA LIDER do Consórcio DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 09248608000104, podendo ser encontrada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20031205, nos seguintes termos:

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

A parte autora pugna pela concessão dos benefícios da assistência judiciária, com supedâneo no art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015, combinado com o artigo 5º, LXXIV da Constituição Federal, posto que não possui recursos suficientes para constituir advogado e arcar com

despesas processuais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família, conforme CTPS (anexa).

DO MANIFESTO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

Considerando que a requerida vem se mostrando irredutível na realização de acordos, formulação de propostas e qualquer espécie de composição amigável, e viabilizando dar efetividade ao PRINCÍPIO DA CELERIDADE, informa a parte autora que não possui interesse na realização de audiência de conciliação.

DA LEGITIMIDADE PASSIVA

A Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT já detém autorização da SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07.

Nesta senda, destaque-se o art. 5º, §3º, da referida Resolução, senão vejamos:

“CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS

Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...).

§ 3º. Cada um dos Consórcios terá como entidade líder uma seguradora especializada em seguro DPVAT, PODENDO A MESMA SEGURADORA SER A ENTIDADE LÍDER DOS DOIS CONSÓRCIOS PREVISTOS NO CAPUT DESTE ARTIGO.” (q.n.).

Como se não bastasse, a lei que regula a matéria e os próprios Tribunais vem entendendo reiteradamente, qualquer Seguradora poderá ser demandada para o pagamento do todo ou parte da indenização.

Vejamos:

“SEGURO DPVAT. EVENTO MORTE. ILEGITIMIDADE PASSIVA. QUITAÇÃO DO VALOR RECEBIDO. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO NOS LIMITES DA TABELA DO CNSP. VINCULAÇÃO DO VALOR AO SALÁRIO MÍNIMO. Na cobrança do seguro DPVAT, qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização em virtude do seguro obrigatório, mesmo já tendo havido adimplemento parcial, em sede administrativa, por outra seguradora, em face de a responsabilidade decorrer do próprio sistema legal de proteção, conforme preceitua o art. 7º, da Lei 6.174/74...” (Apelação Cível Nº 70021264718, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, julgado em 03/10/2007).

DOS FATOS

No dia 19 de Dezembro de 2019, por volta das 10hrs, o requerente Ismael, fora envolvido num acidente entre uma moto e um veículo, sendo o mesmo ferido.

Neste acidente, onde o requerente bateu com sua mão esquerda na via , o que resultou na fratura do osso da mão(punho) .

O autor fora atendido, inicialmente no hospital Público de socorro, em razão da gravidade, fora encaminhada para o HUSE (hospital de urgências de Sergipe), onde realizou seu tratamento, conforme vastos relatórios médicos.

Em decorrência do acidente o autor sofreu uma fratura no punho esquerdo conforme relatório médico em anexo.

Como o autor sofreu o acidente e com a juntada de todos os documentos, o mesmo encaminhou, para a requerida, 03 vezes, as documentações exigidas para recebimento do seguro, a primeira em

06/02/2020, a 02º ao dia 18/03/2020 e a 03º ao dia 13/05/2020, conforme sinistro nº 3200069931, contudo não recebeu qualquer valor correspondente ao seguro.

Salienta-se que o direito do Autor, consiste no recebimento da indenização coberta pelo seguro obrigatório de DPVAT, sendo lhe devido o valor integral de R\$ 13.500,00.

Denota-se legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, ora pleiteada, visto que a mesma pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT.

Nesse sentido Excelência, em decorrência do acidente sofrido pelo autor, no qual ficou acamado por vários dias, vem buscar a tutela jurisdicional do Estado para fazer valer o seu Direito.

DO DIREITO

O Seguro DPVAT trata-se do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores/ciclomotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, previsto na Lei ° 6.194/74. De acordo com o mencionado diploma legal, os danos pessoais cobertos pelo DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares.

É de conhecimento comum que o valor pago a título de seguro obrigatório (DPVAT), nos casos de invalidez permanente é de R\$ 13.500,00.

Vejamos o entendimento do tribunal de Minas Gerais:

AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - VEÍCULO AUTOMOTOR (ÔNIBUS) - CAUSA DETERMINANTE - MÃO DIREITA - PORTA - FRATURA DE DEDO - CORREÇÃO MONETÁRIA (SÚMULA 580, STJ)- JUROS DE MORA (SÚMULA 426, STJ). Certificado que o

fechamento da porta do ônibus foi causa determinante do dano sofrido, mão direita da passageira prensada pela porta com fratura de dedo, é devida a indenização do seguro obrigatório DPVAT, de forma proporcional ao grau de invalidez. "A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso." "Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação. (AC 100017048487701 MG, julgado pela 12ª câmara cível, publicado em 14/08/17, relator Saldanha da Fonseca)

No mais, vale frisar que não há nenhuma referência à hipótese de reajuste do valor segurado, em contraposição às regras da Lei nº 6.194/74, que previa uma variação do quanto indenizável.

CONSTITUCIONAL, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR REJEITADA. PERÍCIA DISPENSÁVEL. EVENTO DANOSO OCORRIDO SOB A ÉGIDE DA LEI 11.482/07 (14/12/2008). PREVISÃO DE PAGAMENTO INDENIZATÓRIO DE ATÉ R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS) EM CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL E MATERIAL DO ART. 8º, DA CITADA LEI EVIDENCIADA. INEXISTÊNCIA DE REGRA LIMITATIVA DA INDENIZAÇÃO POR GRAU DE INVALIDEZ. LEI ORIUNDA DE MEDIDA PROVISÓRIA. INDENIZAÇÃO DEVIDA NO SEU GRAU MÁXIMO, OU SEJA, 40(QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS VIGENTES À ÉPOCA DA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO. JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS, A CONTAR DA CITAÇÃO E CORREÇÃO MONETÁRIA, A PARTIR DA DATA DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. PEDIDO DE ARBITRAMENTO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS NO PATAMAR DE 15% (QUINZE POR CENTO) SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO. INACOLHIMENTO. INTELIGÊNCIA DO ART. 20, DO CPC. RECURSO DA SEGURADORA RÉ CONHECIDO E IMPROVIDO. RECURSO DO SUPPLICANTE CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO Recurso Inominado Nº 201100901280, Turma Recursal do Estado de Sergipe, Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, Marcos de Oliveira Pinto, RELATOR, Julgado em 23/08/2011).

Em relação a Lei 11.945/2009, entendo que esta é constitucional, pois somente veio a regulamentar a previsão contida na Lei 6.194/74, sendo eventual vício formal sanado quando da sua conversão.

DA CORREÇÃO MONETÁRIA

A condenação da correção monetária da indenização, é certo que esta deve incidir desde a data do evento danoso (19/12/2019), conforme a súmula 580, STJ, a fim de que seja preservado o valor real da indenização.

Com relação aos juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação, como expõe a Súmula 426, STJ.

Conforme se abstrai dos documentos acostados, o autor sofreu trauma do metacarpo em virtude de acidente. Ato contínuo, verifica-se que a situação informada está devidamente comprovada, que o autor e que os documentos constantes dos autos demonstram o nexo causal entre o acidente de trânsito sofrido e a fratura do dedo da vítima, sendo devida a indenização pretendida no teto máximo previsto em lei.

DOS PEDIDOS

Ante o exposto requer:

- Deferimento dos benefícios da justiça gratuita por ser pobre na acepção jurídica da palavra, não podendo arcar com as despesas processuais sem privar-se do seu próprio sustento e de sua família;
- A citação da requerida, na pessoa do seu representante legal, para, querendo, responder à presente demanda, no prazo legal, sob pena de revelia e confissão ficta da matéria de fato;
- A condenação no pagamento do seguro DPVAT, no valor do limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme dispõe o mesmo diploma legal;

- Que o valor da causa seja corrigido desde o ato lesivo (19/12/2019) e com a incidência de juros moratórios desde a citação, conforme Súmula nº 580 e 426 do STJ.
- A condenação da requerida em custas processuais e honorários advocatícios, estes a serem arbitrados por esse juízo;

O Autor pretende provar o alegado por todos os meios em direito permitidos, sem exclusão de nenhum, em especial pela prova pericial, juntada de documentos e depoimento das partes e de testemunhas, caso necessário.

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos,

Espera deferimento.

Barra dos Coqueiros/SE, 08 de junho de 2020.

Priscilla Anchieta Messias
OAB/SE 7344

Norlei Gonçalves Silva
Estagiário OAB/SE 2839 E

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

Nome: Ismael Pereira dos Santos

Estado Civil: solteiro

Data de nascimento: 22/02/95

Endereço: Rua dos Acaçios, 360, B. Centro, Cond. Barra Clube 2, bl 1, cp. 403

Cidade: Barra dos Coqueiros Estado: Sergipe

CEP: 490140-000

Fone:

CPF: 072.396.645-11

RG: 3.389.359-4 SSP/SE

OUTORGADOS:

Bela. PRISCILLA ANCHIETA MESSIAS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/SE sob o nº 7344 com endereço no escritório na Rua Estância, nº 238 C, Bairro Centro, Aracaju/Se, fone: 79-3025-1301/79-999911377 e-mail: anchieta.advocacia@hotmail.com.

PODERES CONFERIDOS

Todos em direito permitidos, inclusive os contidos nas cláusulas "AD JUDITIA ET EXTRA", bem como os enumerados na parte in fine do art. 38 do CPC, e pra foro em geral, podendo propor qualquer ação judicial, interpor qualquer recurso em qualquer juízo ou instância, substabelecer, desistir, reconvir, remir, adjudicar, assinar escrituras públicas, promover quaisquer AÇÕES, transigir, RECEBER E DAR QUITAÇÃO, PASSAR RECIBO, FIRMAR ACORDOS, fazer levantamentos de depósitos judiciais, RECEBER ALVARA JUDICIAL PARA LEVANTAMENTO DE DEPOSITOS JUDICIAIS e EXTRAJUDICIAIS, DEPOSITOS DO FGTS JUNTO À CAIXA ECONOMICA FEDERAL E BANCO DO BRASIL S/A., impugnar, assinar quaisquer termos e praticar quaisquer atos em defesa do(s) outorgante(s), agir em conjunto ou separadamente e praticar quaisquer atos necessários ao presente mandato.

DOS HONORÁRIOS

Obriga-se, por sua parte, o(a) constituinte a pagar aos advogados constituídos, como remuneração pré-estabelecida dos serviços especificados neste instrumento procuratório os honorários no percentual 30% (trinta por cento) sobre o valor da condenação. Fica estabelecido ainda que os honorários de sucumbência pertencerão aos Advogados, em conformidade com o que dispõe o art. 22 da Lei 8906/94 e o art. 35, § 1º, do Código de Ética e Disciplina da OAB. Em caso de revogação do mandato conferido ou composição amigável, feita por qualquer das partes litigantes ou em caso de impontualidade, ou desistência da ação, ou ainda, na revogação do mandato, desistência referida, e qualquer outra infração ao presente contrato, reputar-se-á este vencido e exigível imediatamente o total dos honorários contratados acrescidos da multa de 10% (dez por cento), cobrados em execução, na forma do art. 585, inciso II, do CPC, e do art. 24 e seus §§ da Lei nº 8906/94, no caso de arquivamento da reclamação por culpa exclusiva do Constituinte, este ficará obrigado a pagar a importância de 01 (um) Salário Mínimo vigente.

Aracaju/ SE 11 de maio de 2020

Ismael Pereira dos Santos

Outorgante

Carteira de Identidade

ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENEZES"

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

15872366-4

22/02/1985

2. VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 12/01/2015

REGISTRO GERAL 3.389.359-4

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Carteira de Identidade

ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENEZES"

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

15872366-4

22/02/1985

2. VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 12/01/2015

REGISTRO GERAL 3.389.359-4

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NOME ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO PAULO SERGIO DOS SANTOS
MARIA DE LOURDES PEREIRA

NATURALIDADE ARACAJU-SE

DOC ORIGEM CT, NASCIMENTO NR 7298 IV AV7 PL 20

CPF CART. 29 OF.DIST.COM.ARACAJU/SE

072.366.645-11

DATA DE NASCIMENTO 22/02/1985

15872366-4

22/02/1985

2. VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 12/01/2015

REGISTRO GERAL 3.389.359-4

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

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

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

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

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

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://TRABALHO.GOV.BR)



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

200.05382.88-7

NÚMERO

3795039

SÉRIE

0060

UF

SE

Israel Ribeiro das Santos

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO.....: MARIA DE LOURDES PEREIRA
PAULO SERGIO DOS SANTOS
NASCIMENTO.....: 22/02/1995
ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO
NATURALIDADE: ARACAJU - SE
DOCUMENTO.....: R.G. - 33983594 - 12/01/2015 - SSP - SE

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 072.396.645-11

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: RTE/SE - ARACAJU

DATA DE EMISSÃO.: 02/04/2019

CNH.....:
SEÇÃO:

ZONA:

Carla Cruz Pereira Almeida
CELITA CRUZ PEREIRA ALMEIDA
Superintendente Regional de Registro e Emprego/SE

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SER. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM SOB. N° LIVRO N°

FLS. PROC. N°

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO
FATOR RH

DIABETE

☐ SIM

☐ NÃO

HEMOFILIA

☐ SIM

☐ NÃO

ALERGIAS

☐ SIM

☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. n° 879, de 12 de julho de 1993)

☐ SIM

☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
.....			
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
.....			
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
.....			
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
.....			
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CGC/CPF/CEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO.....

UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBON°.....

DATA DE ADMISSÃO.....

DE.....

DE.....

REGISTRO N°.....

FILS. FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

ASS. DO EMPREGADOR OU ATESTADO DE TESTEMUNHA

1ª.....

2ª.....

DATA DE SAÍDA.....

DE.....

DE.....

ASS. DO EMPREGADOR OU ATESTADO DE TESTEMUNHA

1ª.....

2ª.....

COM. DISPENSA CD N°.....

FGTS N° DA CONTA.....

07

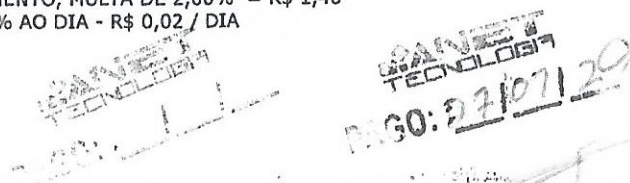
RECIBO DO SACADO

Beneficiário ANET
22.908.848/0001-56
Vencimento 27/01/2020
Agência / Código do Beneficiário 0059 / 628576-7
Nosso Número 14000000000046330-8
(=) Valor do Documento 69,90
(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado
Pagador ISMAEL DOS SANTOS

CAIXA

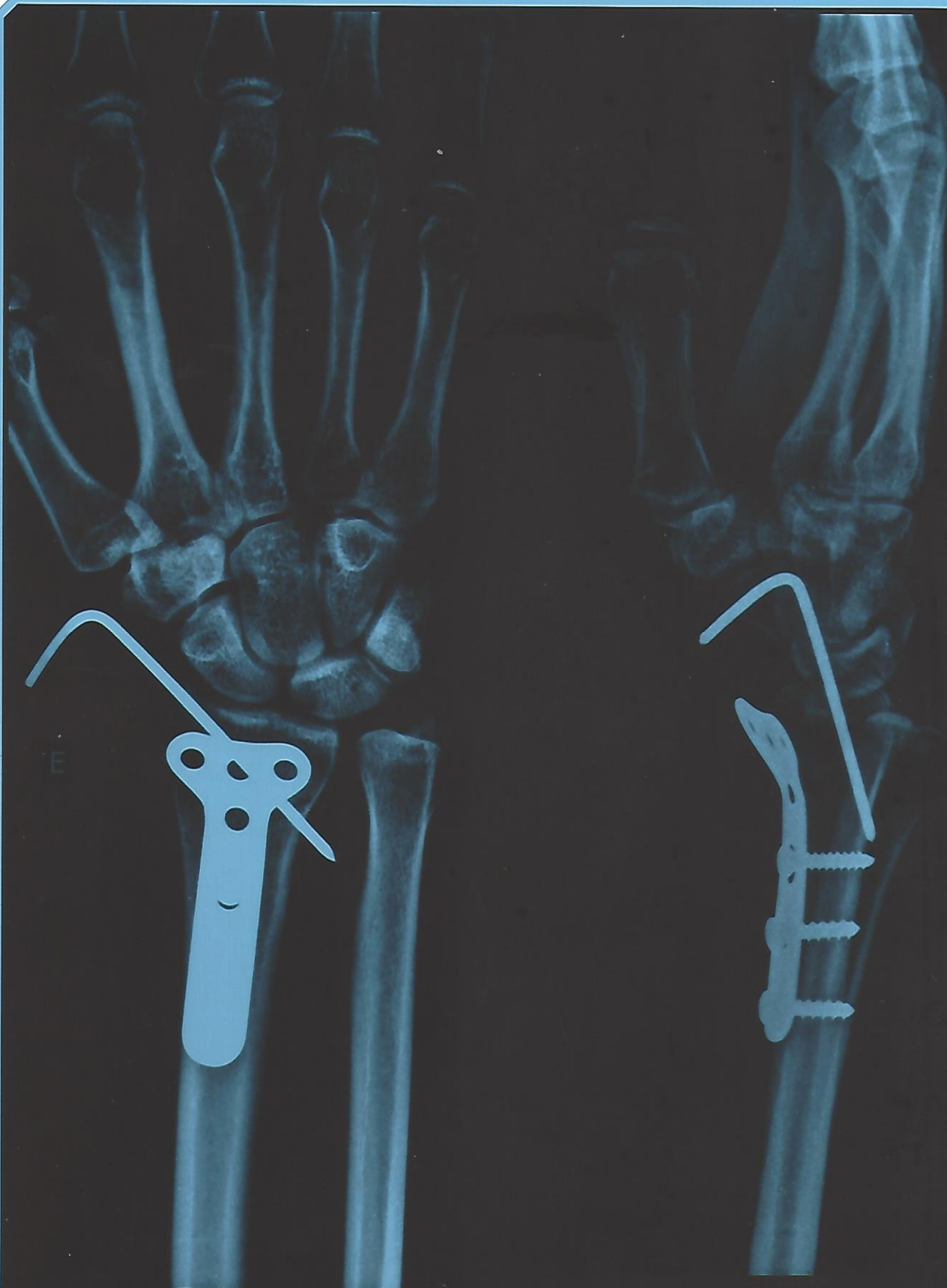
104-0

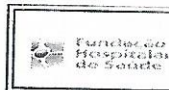
10496.28579 67000.100049 00004.633004 9 81470000006990

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 27/01/2020
Beneficiário ANET TECNOLOGIA LTDA EPP CNPJ 22.908.848/0001-56				Agência / Código Beneficiário 0059 / 628576-7
Data do Documento 27/01/2020	Nº do Documento 0046330	Espécie DOC R\$	Aceite N	Processamento 26/12/2019
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie DS	Quantidade	Valor
Instruções (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)				(=) Valor do Documento 69,90
APÓS O VENCIMENTO, MULTA DE 2,00% = R\$ 1,40				(-) Desconto / Abatimento
Juros de 0,03% AO DIA - R\$ 0,02 / DIA				(-) Outras Deduções
				(+) Mora / Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS CPF/CNPJ 072.396.645-11 COND: BARRA CLUB II - BL 01 APTO 403 / SE-100 0000-000 Barra dos Coqueiros				



Ficha de Compensação





HOSPITAL REGIONAL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO
JOSÉ FRANCO SOBRINHO



ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que o Senhor(a): Leimar
Reis de Amor, com RG: _____, foi atendido(a)
nesta unidade e necessita se ausentar de suas atividades pelo período de 90
minutos dias, a partir desta data 26/12/19.

CID10: S528 [autorizado pelo(a) paciente]

ASS: _____

Dr. Luiz Ivil
Especialista em Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM 2723

Assinatura do Médico

Rua A 13, S/N - Conjunto Marcos Freire II, Nossa Senhora do Socorro - SE
CEP: 49160-000, TEL: (79) 3279-2700



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL NOSSA SENHORA DO SOCORRO

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE:

DIAGNÓSTICO PRÉ - OPERATÓRIO:

CIRURGIA REALIZADA:

CIRURGIÃO:

AUXILIARES:

ANESTESIA:

ANESTESISTA:

DIAGNÓSTICO PÓS - OPERATÓRIO:

☒ CIRURGIA LIMPA

☐ CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA

☐ CIRURGIA CONTAMINADA

☐ CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? ☐ SIM ☐ NÃO

☐ VIAS AÉREAS SUP. ☐ PULMONAR ☐ URINÁRIA ☐ SNC ☐ TGI

☐ CUTÂNEO

☐ AP. CARDIO - VASCULAR

☐ OUTROS

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

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

Dr. Luiz Ivilson
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM 2733

DATA: 26/12/19

Cirurgião

ENCAMINHO O PACIENTE:

Sauê

Jonas Peciun de

DIAGNÓSTICO:

ORIENTAÇÕES:

- PRORCURAR RECEPÇÃO DO HOSPITAL DA SOCORRO, NO DIA 26/12/19 AS 06:30 HORAS PARA INTERNAÇÃO PARA CIRURGIA DA MÃO.
- LEVAR TODOS OS EXAMES REALIZADOS (RADIOGRATIAS, EXAMES DE SANGUE E ELETROCARDIOGRAMA E OUTROS CASO SOLICITADOS)
- CIRURGIA AGENDADA PARA O DIA 26/12/19 AS 07:00 H.
- JEJUM APOS 23.00h HORAS DO DIA 25/12/19.

ATENÇÃO: O NÃO COMPARECIMENTO DO PACIENTE NO DIA E HORA DESCRITO ITEM 1º DAS ORIENTAÇÕES, IMPLICARÁ DESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E CONSEQUENTE DISPONIBILIZAÇÃO DA VAGA PARA O PRÓXIMO PACIENTES EM LISTA DE ESPERA.

[Assinatura]

MÉDICO



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL NOSSA SENHORA DO SOCORRO

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE:

DIAGNÓSTICO PRÉ - OPERATÓRIO:

CIRURGIA REALIZADA:

CIRURGIÃO:

AUXILIARES:

ANESTESIA:

ANESTESISTA:

DIAGNÓSTICO PÓS - OPERATÓRIO:

☒) CIRURGIA LIMPA

() CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA

() CIRURGIA CONTAMINADA

() CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? () SIM () NÃO

() VIAS AÉREAS SUP. () PULMONAR () URINÁRIA () SNC () TGI

() CUTÂNEO

() AP. CARDIO - VASCULAR

() OUTROS

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Dor no abdômen + náusea + vômito
2. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez
3. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez
4. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez
5. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez
6. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez
7. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez
8. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez
9. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez
10. Exame físico: abdômen doloroso + rigidez

Dr. Luiz Ivilson
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM 1731

DATA: 26/12/19

Cirurgião

MS/DATASUS

HOSPITAL REGIONAL JOSE FRANCO SOBRINHO

No. DO BE: 822241
CNS:DATA: 26/12/2019 HORA: 06:44 USUARIO: RNALVES
SETOR: 01-ACOLHIMENTO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS DOC...: 338935
IDADE.....: 24 ANOS NASC: 22/02/1995 SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....: RUA DAS ACASSIAS NUMERO: 360
COMPLEMENTO...: 200053828870018 BAIRRO: CENTRO
MUNICIPIO.....: BARRA DOS COQUEIROS UF: SE CEP...: 49140-
NOME PAI/MAE...: PAULO SERGIO DOS SANTOS /MARIA DE LURDES PEREIRA
RESPONSAVEL...: O PROPRIO TEL...: 9161-0
PROCEDENCIA...: BARRA DOS COQUEIROS
ATENDIMENTO...: FRATURA
CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

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

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

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

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ____/____/____

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICINA

DATA DA SAIDA: ____/____/____

HORA DA SAIDA: ____:____

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR): _____

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE): _____

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

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

7. mail p. 061 5416

DECLASSIFICACAO E DESTINO DO DOCUMENTO

五、参考文献

2000

HORA

RESEARCH AND DEVELOPMENT

UNIDADE

LITON

SINAIS VITAIS E OUTROS: (Registrar)

Abb. 1: Die 5 Stufen des CO₂-Ausstoßes: 0 = Ausstoß in der CO₂-Footprint; 1 = Der Leber; 2 = Der Nieren; 3 = 4 = Der Intest; 5 = Der Lungen.

DATE	TIME	LOCATION	DESCRIPTION	AMOUNT	CHECK NO.	DEPOSITED	BALANCE
10/1/50	10:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1001	100.00	100.00
10/2/50	11:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1002	100.00	200.00
10/3/50	12:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1003	100.00	300.00
10/4/50	13:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1004	100.00	400.00
10/5/50	14:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1005	100.00	500.00
10/6/50	15:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1006	100.00	600.00
10/7/50	16:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1007	100.00	700.00
10/8/50	17:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1008	100.00	800.00
10/9/50	18:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1009	100.00	900.00
10/10/50	19:00	NEW YORK	TRAVEL EXPENSE	100.00	1010	100.00	1000.00

100

NOTES ON INTERVIEW

Selma Santos Melo

Técnica em Radiologia
COREN-SP 001.245.777

FICHA DE ANESTESIA

NOME: Ismael Pereira da Silva

CONVÊNIO: _____ DI: 26/12/19

Nº PRONTUÁRIO: _____

NATURAL _____

SEXO _____

COR _____

IDADE _____

PESO _____

SETOR MÉDICO _____

EST. CIVIL _____

SANGUE _____

DIAG PRE-OP _____

AMBULATÓRIO _____

APTº _____

E. FÍSICO(ASA) E

CIRURGIA PROPOSTA Osteotomia de maxilar

DIAG POS-OP _____

CIRURDIA REALIZADA _____

PRÉ-ANESTÉSICO _____

CIRURGIÃO Dr. Ismael Pereira da Silva

HORA _____

EFEITO _____

2º AUXILIAR _____

1º AUXILIAR _____

AGENTE HORA _____

INSTRUMENTADOR _____

INDUÇÃO

MANTENÇÃO

RECUPERAÇÃO

02 50 min
CARDIOSCOPIO
OXÍMETRO
CAPNÓGRAFO

LÍQUIDOS

180

160

140

120

100

80

60

40

20

ANOTAÇÕES

tempo de indução
com o oxím. 100%
sem oxím. 100%
sem oxím. 100%

DROGAS / MATERIAL

CONC.

UANT

ANESTESIA

Sem-Reinada

Aberto

Semi-fechado

Círculo

Vale e Vem

S/C Absorção CO₂

Orotraqueal - Nasotraqueal - Sonda

Respiração: Espont.

Apn.

Corrig. - Mec. - Manual

Entub.:

S/C Leão

Aparelho

Posição

Local Punção

Simples

C/Cateter

Líquor

Pos. Após

Pos. Op.

Duração da Op.

Duração da Anest.

Cond. Final

Resultado:

B.R. M.

Reflexos:

Acordado - Sono - Adormecido

Líquidos:

Sangue:

Anestesiologista

Drª Juliana B. N. Simões
Anestesiologista
CRM/SE 3371



Fundação
Hospitalar
de Saúde

HOSPITAL REGIONAL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO

JOSÉ FRANCO SOBRINHO



NOME:

Imanol Pereira da Silva

EVOLUÇÃO MÉDICA

Sector:

BE:

DATA/HORA

Evolução

Leito:

Ulcera P32 T1A0w Long Pink
granulosa
3kg, los poder Int! sem
sina melanc
P: AM, Hipert Ap 17/12/12
OK

Dr. Luiz Midechi Junior
Ortopedia / Traumatologia
CRM 8733



ENCAMINHAMENTO

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE



ENCAMINHO O PACIENTE:

Ismael Pereira de
Santos

DIAGNÓSTICO:

ORIENTAÇÕES:

- PRORCURAR RECEPÇÃO DO HOSPITAL DA SOCORRO, NO DIA 26/12/19 AS 06:30 HORAS PARA INTERNAÇÃO PARA CIRURGIA DA MÃO.
- LEVAR TODOS OS EXAMES REALIZADOS (RADIOGRATIAS, EXAMES DE SANGUE E ELETROCARDIOGRAMA E OUTROS CASO SOLICITADOS)
- CIRURGIA AGENDADA PARA O DIA 26/12/19 AS 07:00 H.
- JEJUM APOS 23.00h HORAS DO DIA 25/12/19.

ATENÇÃO: O NÃO COMPARECIMENTO DO PACIENTE NO DIA E HORA DESCRITO ITEM 1º DAS ORIENTAÇÕES, IMPLICARÁ DESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E CONSEQUENTE DISPONIBILIZAÇÃO DA VAGA PARA O PRÓXIMO PACIENTES EM LISTA DE ESPERA.


MÉDICO



ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Ysmail Pereira dos Santos

BE:

Sector:

Leito:

DATA/HORA	Evolução
26 10:00	Paciente admitido no C.C. procedente da
12	admissão, calmo, consciente, orientado, em
19	bons, atrelado, deambulando em
	rua. Alegria medicamentosa e canalizada
	realizado AUP com gelco 20 em MSOT + sac-
	terapia atrelado. Sinais vitais P.A.: 149x10
	P: 94 ST: 98%.
11:30	Paciente encaminhado a S.O.
11:15	Admitido em S.O. para procedimento de Círculo cal-
	constrito. Orientado, atrelado, deambulando em
	rua. Alegria medicamentosa e canalizada
	com sucesso. P.A. 144x98 mmHg. FC. 94 bpm
	ST 98%. (Id. 660890) - 2
	Maria das Dones Norões Costa COREN - SE 660890 - TE
11:25	Realizado estocação de MSB para procedimento
	Círculo calconstrito. (Id. 660890) - 2
11:45	Realizado o ganho. Dado início o procedimento pela
	equipe Dr. Jussé Medeiros, orientado, deambulando
	em S.O. (Id. 660890) - 2
	Maria das Dones Norões Costa COREN - SE 660890 - AE
12:25	Instalado placa em T3x5 e 03 unidades de parafuso
	torçao N. 16. (Id. 660890) - 2
12:50	Terminado o ganho, realizado curativo fechado
	+ tala de gesso. Com sucesso. (Id. 660890) - 2
13:00	Então dado para SRPA. Sinalmente. Ser que
	na mão. (Id. 660890) - 2
13:05	Em tempo de cura até tala foi instalado fio de Kirsch
	N. 04. (Id. 660890) - 2
	Maria das Dones Norões Costa COREN - SE 660890 - AE
13:05	Paciente admitido na SRPA, calmo, consciente,
	orientado, atrelado, deambulando em
	rua. Alegria medicamentosa e canalizada
	de sacoterapia, monitorizado com sinais
	vital P.A.: 127x75 P: 90 ST: 97%.
26 14:50	Encaminhado à enfermagem, com consciência, orientado,
12	realizando, sem queixas, em uso de tala gessada
19	em MSE e sacoterapia por AUP em MSE. Segue a-

SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE
SERVIÇO DE CIRURGIA DA MÃO HOSPITAL SOCORRO
PRESCRIÇÕES DIÁRIAS

DATA: ____ / ____ / 201⁹

NOME: Imat Plus 1 Imh.

DIAGNÓSTICO(S): _____

Medicamentos (Princípio ativo + Concentração)	Horários de Administração
1º. Dieta Livre	SND
2º. Gelco Salinizado	em uso
3º. Keflin 1g EV 6/6hs ou Kefazol 1g EV 8/8hs	<i>[assinatura]</i>
4º. Dipirona 2ml + 8 ml AD EV 6/6hs	18 24 06 12
5º. Profenid 100 mg + 100 ml SF 0,9 % EV 12/12hs.	20 08
6º. Omeprazol 40mg vo 1x dia.	06
7º. Nausebron 1 amp Ev de 8/8 hs S/N	SOS
8º. Tramal 100mg + 100 ml SF 0,9% EV 8/8hs LENTO	22 06 14
9º. Membro superior elevado e observação rigorosa da perfusão distal	Rotina
10º. Sinais vitais e cuidados gerais de 4 em 4 horas	06 20 24 04 12
11º. Alta após as 7 horas com receita e acompanhante	Ciente
	Kátia Matos Santos de Almeida
	COREN/SE 43802
	Enfermeira Obstetra

EVOLUÇÃO MÉDICA:

[assinatura]
Dr. Luiz Ivil...
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM 9733

HOSPITAL Regional de Saúde CIDADE: Socorro COORDENADOR: _____

MÉDICO Dr Luiz Mitidieri CRM _____

NOME PACIENTE Ismael Pereira dos Santos PRONTUÁRIO 822241
DATA NASCIMENTO PACIENTE 22/02/1993 NOME DA MÃE PACIENTE Maria de Jesus Pereira
DATA INTERNAÇÃO 26/12/19 DATA CIRURGIA 26/12/19 DATA DA ALTA 26/12/19
PROCEDIMENTO REALIZADO _____ CÓDIGO PROCEDIMENTO _____

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS UTILIZADOS

	DESCRIÇÃO	REF	QTD	DESCRIÇÃO	REF	QTD
PEQ. FRAGMENTOS	PLACA 1/3 TUBO RETA 3.5MM			FIXADOR EXTERNO LINEAR		
	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA RETA 3.5MM			FIXADOR EXTERNO PUNHO		
	PLACA RECONSTRUÇÃO BACIA RETA 3.5MM			MINI FIXADOR EXTERNO		
	PLACA EM T 3.5MM			FIXADOR EXTERNO CIRCULAR		
	PLACA EM T OBLÍQUA 3.5MM			FIXADOR WAGNER (ALONGAMENTO)		
	PLACA TREVO 3.5MM			FIXADOR EXTERNO PLATAFORMA		
	PLACA SEMITUBULAR 3.5MM			PINO SCHANZ		
	PLACA CALCANEIO DIREITA			FIO STEINMAN ROSQUEADO		
	PLACA CALCANEIO ESQUERDA			CIMENTO COM ANTIBIOTICO		
	ARRUELA LISA 3.5/4.0MM			CIMENTO SEM ANTIBIOTICO		
GRANDES FRAGMENTOS	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA LARGA 4.5MM			SERRA DE GIGLI		
	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA ESTREITA 4.5MM			ENDOPROTESE		
	PLACA RECONSTRUÇÃO 4.5MM			PROTESE DE QUADRIL		
	PLACA EM T 4.5MM			PROTESE TOTAL OU PARCIAL DE OMBRO		
	PLACA PLATEAU TIBIAL (MALEAVELA) 4.5MM			PROTESE TOTAL OU PARCIAL JOELHO		
	PLACA CONDÍLEA 4.5MM			PROTESE DE ARTROPLASTIA COTOVELO		
	PLACA EM L 4.5MM			SISTEMA COLUNA PARCIAL OU TOTAL		
	PLACA TREVO 4.5MM			KIT CIMENTAÇÃO		
	PLACA COBRA 4.5MM			ENXERTO OSSEO SINTETICO 5 GRAMAS		
	PLACA SEMITUBULAR 4.5MM			ENXERTO OSSEO SINTETICO 10 GRAMAS		
DHS / DCS	PLACA PONTE 4.5MM			FIO CERCLAGEM		
	PLACA CALÇO 4.5MM			PLACA ENDOBOTTON		
	ARRUELA 4.5MM			LAMINA SHAVER		
	ARRUELA 6.5MM			CANULA ARTROSCOPIA		
	PLACA DHS 135°			DRENO SUÇÃO		
	PLACA DCS 95°			FIO STEINMAN		
	PARAFUSO DESLIZANTE ROSCA CURTA			FIO KIRSCHNER		
	PARAFUSO DESLIZANTE ROSCA LONGA			PLACA BUCO MAXILO		
	PLACA EM T 2.7MM			SUBSTITUTO SINTETICO - DURAMATER		
	PLACA SEMITUBULAR 2.7MM			ASPIRADOR COM FILTRO		
MINI FRAGMENTOS	MINI PLACA EM L 1.5MM			ANCORA		
	MINI PLACA EM T 1.5MM			MINI ANCORA AGULHADA		
	MINI PLACA EM L 2.0MM			ANCORA COM FIO ACOPLADO		
	MINI PLACA EM T 2.0MM			HASTE		
	PLACA VOLAR RADIO DISTAL			FIXADOR MODULAR ALONGAMENTO		
	PLACA BLOQUEADA UMEROS			FIXADOR RADIO TRANSPARENTE		
	PLACA ARTROSE MM			FIXADOR MODULAR COTOVELO		
	PLACA BLOQUEADA 3.5MM			FIXADOR TRILHO PARA ALONGAMENTO		
	PLACA SPIDER			FIXADOR PEDIATRICO		

ESPECIFICAÇÕES PARAFUSOS

PARAFUSO CORTICAL MM	Nº	36				PARAFUSO TITANIO CORTICAL MM					
PARAFUSO CORTICAL MM	QTD	03				PARAFUSO TITANIO CORTICAL MM					
PARAFUSO CANULADO 3.5MM	Nº					PARAFUSO HEBERT 2.0MM					
PARAFUSO CANULADO 4.5MM	QTD					PARAFUSO HEBERT 2.7MM					
PARAFUSO CANULADO 7.0MM	Nº					PARAFUSO BLOQUEADO MM					
PARAFUSO ESPONJOSO 4.0MM	QTD					PARAFUSO BUCO MM					
PARAFUSO ESPONJOSO 6.5MM	Nº					PARAFUSO INTERFERC. MM					
PARAFUSO MALEOLAR 4.5MM	QTD					PARAFUSO DISTAL / PROX. MM					

MATERIAL FORA DA LISTA

DESCRIÇÃO	QTD	DESCRIÇÃO	QTD



GOVERNO DE SERGIPE
Secretaria de Estado da Saúde

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SÉRGIOPE-HUSE

BLOCO CIRÚRGICO



Fundação
Hospitalar
de Saúde

FORMULÁRIO DE ALTO CUSTO

NOME:	Ismael Pereira das Sras	Nº PRONTUÁRIO	822941
SETOR E LEITO DO HOSPITAL	H.R.N.S. Securo	DATA DO PROCEDIMENTO	26/12/19
DIAGNÓSTICO		CID	
CÓDIGO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO	QTD NECESSÁRIA	
	Fio Kirschner 2,0	01	
<p>Dr. Luiz M. B. Junior Ortopedia / Traumatologia Cirurgia de Mão CRM 1783</p>			
OBSERVAÇÕES E JUSTIFICATIVAS:			

SOLICITADO POR:

DISPENSADO POR:

RECEBIDO POR:

Procedimiento Cirúrgico:

Sala Operatória: 03 Circulante de Sala: Dora Enfermeiro: João

Etiquetas

Integradores Químicos

ISO 11140-1
Sv • 121 °C
• 134 °C
LOT 3 527 / K2

61-21-62-7
61-21-62-7
22-12-19
22-12-19
REG
STEAM

Wongzide Ma
207 Agul

$$\begin{array}{r} 230 \\ 12 \overline{) 2015} \end{array}$$

252

HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE

EQUIPAMENTO 2

Pág Diagrama

ID Amost 006

RRTT R1 T6

Nome Pac ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

ID Pac AMB

Dr.

Anotação

Tipo Am Patient

DN 22/2/1995 Sex Masc

DT/HR Coleta

Obs 1

Obs 2

SEQ# 4007 IDOP Admin

Corrida 19/12/2019 9:11

Test CBC

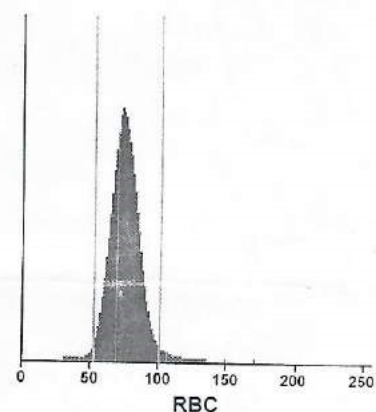
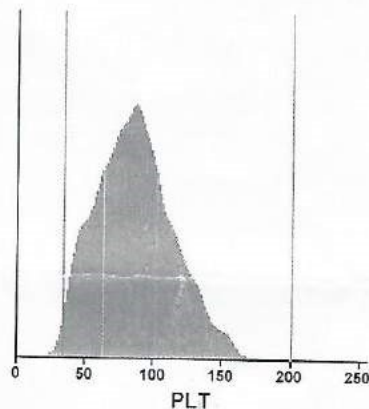
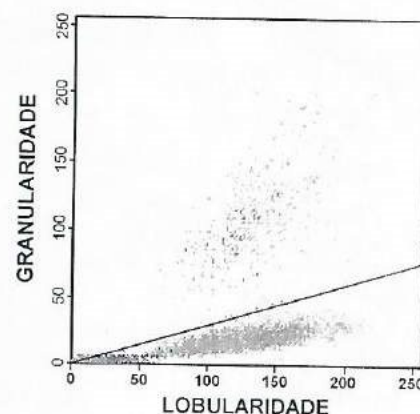
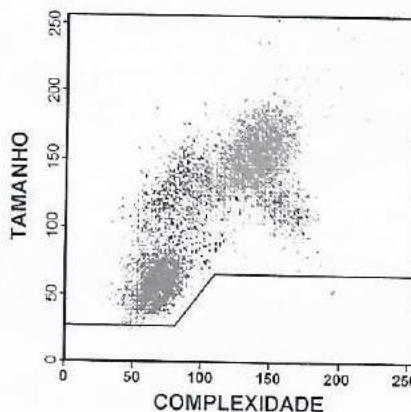
Modo Fechado Param 1

Limites Masc Universal

WBC 8.21 10e3/uL
NEU 3.76 45.8 %
LYM 3.26 39.7 %
MONO .602 7.33 %
EOS .481 5.87 %
BASO .107 1.31 %

RBC 5.43 10e6/uL
HGB 14.0 g/dL
HCT 41.5 %
MCV 76.4 fL
MCH 25.7 pg
MCHC 33.6 g/dL
RDW 12.4 %

PLT 198. 10e3/uL
MPV 8.53 fL



LIM. REF			
WBC	3.70-10.1	RBC	4.06-5.58
NEU	1.63-6.96	HGB	12.9-15.9
LYM	1.09-2.99	HCT	37.7-53.7
MONO	.240-.790	MCV	81.1-96.0
EOS	.030-.440	MCH	27.0-31.2
BASO	0.00-.080	MCHC	31.8-35.4
		RDW	11.5-14.5
		PLT	155-366.
		MPV	6.90-10.6

INTERPRETAÇÃO

-----LEUC-----HEM-----PLT-----

ANORMAL. DEF. POR USUÁRIO :

Linfocitose

Eosinofilia

Basofilia

HEM Microcítica

TP = 11.6" - 108.3%
INR = 0.97
TTPA = 25.2"

Ana Maurício A. Monteiro
Farmacêutica - Bioquímica
CRF - 1007

HUSE-HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
AV.TANCREDO NEVES, S/N, BAIRRO CAPUCHO
TEL.: (079) 3216-2600

Validado

Nome: ISMAEL PEREIRA DOS , SANTOS

Sexo: Desconhe.

ID do doente: AMB.

Data nascimento: 22.02.1995

ID da amostra: 11

Data/hora da colheita:

Localização:

Médico:

Ensaio	Resultado	Unidades	Alertas	Intervalo	Data da conclusão Hora da conclusão
CREATININA	0.96	mg/dL	CNTL	0.50 - 1.30	19.12.2019 09:32
GLICOSE	93	mg/dL	CNTL	70 - 99	19.12.2019 09:28
K-C	4.3	mmol/L		3.5 - 5.1	19.12.2019 09:27
Na-C	139	mmol/L		136 - 145	19.12.2019 09:27
TGO	23	U/L		5 - 34	19.12.2019 09:33
TGP	33	U/L	CNTL	0 - 55	19.12.2019 09:33
UREIA	17	mg/dL		15 - 56	19.12.2019 09:32

Fim do registo da amostra

[Handwritten signature]
Dra. Maria do Carmo de Almeida
BIOQUÍMICA
CRF-SE 146

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 423937 - AGF SANTO ANTONIO
ARACAJU - SE
CNPJ....: 04525220000190 Ins Est.: 271383593
COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU
CNPJ/CPF.....: 09248608000104
Doc. Post.....: 62267655
Contrato...: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao...: 62267655

Movimento...: 06/02/2020 Hora.....: 11:20:27
Caixa.....: 95350068 Matricula...: 0435*****
Lancamento.: 010 Atendimento: 00008
Modalidade.: A Faturar ID Tiquete.: 1775464891

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 30	1	24,78+
Valor do Porte(R\$)...	24,78	
Peso real (G).....	133	
Peso Tarifado:.....	0,133	
CNPJ/CPF Remet : 07239664511		
Nome Remetente.: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS		
Endereco Remet.: SEM LOGRADOURO DEFINIDO CO		
Cont Endereco...: ND BARRA CLUB II BL,01 APT		
Cep Remetente...: 49140-000		
Cidade Remet...: BARRA DOS COQUEIROS		
UF Remet.....: SE		
POSTAL RESPOSTA DPV	1	30,43+
Valor do Porte(R\$)...	30,43	
Cep Destino: 20011-904 (RJ)		
Peso real (G).....	133	
Peso Tarifado:.....	0,133	
OBJETO=====> DY1035630258R		

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 55,21

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante
apresentação de fatura. Os valores constantes
deste comprovante poderao sofrer variações de
acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:

Ass. Responsável.....

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Ganhe tempo!

Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios
Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete
deste comprovante, para eventual contato com
os Correios.

VIA-CLIENTE

SARA 7.9.02

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 423937 - AGF SANTO ANTONIO - SE
ARACAJU
CNPJ....: 04525220000190 Ins Est.: 271383593
COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU
CNPJ/CPF.....: 09248688000104
Doc. Post.....: 62267655
Contrato...: 9912260636 Cod. Adm.: 11205709
Cartao...: 62267655

Movimento...: 18/03/2020 Hora.....: 12:30:03
Caixa.....: 95874515 Matrícula...: 0435*****
Lancamento...: 024 Atendimento: 00021
Modalidade...: A Faturar ID Tiquete...: 1795077034

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 30	1	24,78+
Valor do Porte(R\$)...	24,78	
Peso real (G).....	100	
Peso Tarifado.....	0,100	
CNPJ/CPF Remet : 07239664511		
Nome Remetente...: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS		
Endereco Remet...: RUA DAS ACACIAS,360 COND B		
Cont Endereco...: ARRA CLUB II BL 01 AP 403		
Cep Remetente...: 49140-000		
Cidade Remet...: BARRA DOS COQUEIROS		
UF Remet.....: SE		
POSTAL RESPOSTA DPV	1	30,43+
Valor do Porte(R\$)...	30,43	
Cep Destino: 20011-904 (RJ)		
Peso real (G).....	100	
Peso Tarifado.....	0,100	
OBJETO=====> DY103569615BR		

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 55,21

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima
descrito(s). Os valores constantes neste
comprovante serão pagos, por meio de fatura,
pelo responsável do contrato e poderão sofrer
variações de acordo com as cláusulas
contratuais

Nome:

RG:

Ass. Usuário.....

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Ganhe tempo!
Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios
Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete
deste comprovante, para eventual contato com
os Correios.

VIA-CLIENTE

SARA 8.0.01

MP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
337 - AGF SANTO ANTONIO

- SE
: 04525720NM100 Ins Est.: 271383503
COMPROVANTE DO CLIENTE

.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU
.....: 09248608000104
.....: 02267655
.....: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709
.....: 02267655

.....: 13/05/2020 Hora.....: 13:30:13
.....: 96467626 Matrícula...: 0435*****
.....: 019 Atendimento: 00013
.....: A Faturar ID Tiquete.: 1817393542

	QTD.	PREÇO(R\$)
Q		
CVAT ATE 30	1	24,78+
do Porte(R\$)...	24,78	
al (G).....	111	
rifado:.....	0,111	
F Remet : 07239654511		

Remetente.: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS
o Remet.: RUA DAS ACACIAS,360 CD BAR
dereco..: RA CLUB II BL 01 AP 403 -
etente..: 49140-000
Remet...: BARRA DOS COQUEIROS
.....: SE

POSTA DPV	1	30,43+
Porte(R\$)...	30,43	
ino: 20011-904 (RJ)		
l (G).....	111	
ifado:.....	0,111	

=====> DY103572597BR

TENDIMENTO(R\$) 55,21

clarado não solicitado(R\$)

de objeto com valor,

o serviço adicional de valor declarado

A FATURAR

prestação do(s) serviço(s) acima
o(s) qual(is) pagarei mediante
o de fatura. Os valores constantes
ovante poderão sofrer variações de
as cláusulas contratuais

RG:

Rio de Janeiro, 20 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200069931

Vítima: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

Data do Acidente: 19/12/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

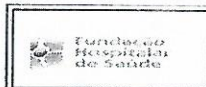
Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15540151



HOSPITAL REGIONAL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO

JOSÉ FRANCO SOBRINHO



ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que o Senhor(a): Leimar
Reis de Lima, com RG: _____, foi atendido(a)

nesta unidade e necessita se ausentar de suas atividades pelo período de 90
minutos dias, a partir desta data: 26, 12, 19.

CID10: S528 [autorizado pelo(a) paciente]

ASS: _____

Dr. Luiz Ivil
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM 2722

Assinatura do Médico



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 134514/2019-A02

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 11/05/2020 13:45 Data/Hora Fim: 11/05/2020 13:45
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 19/12/2019
Delegado de Polícia: Roberio Santiago Dos Santos Júnior

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Especial de Delitos de Trânsito
Data/Hora do Fato: 19/12/2019 10:00

Local do Fato

Município: Aracaju (SE)
Bairro: Santo Antonio
Logradouro: rua de são joão

Ponto de Referência: rua de são joão com rua Oliveira Ribeiro
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (ART. 303 DA LEI 9.503/1997 - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOSÉ HYDER DOS SANTOS JÚNIOR (VÍTIMA , COMUNICANTE)
Nome Civil: JOSÉ RAPHAEL GOMES DA ROCHA (ENVOLVIDO , SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)
Nome Civil: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS (ENVOLVIDO , VÍTIMA)
Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (ENVOLVIDO , VÍTIMA)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Envolvido(a)	Grupo	Subgrupo	Descrição	Vínculo
José Hyder dos Santos Júnior	Veículo	Automóvel/Utilitário/Caminhete/Caminhonete	Placa IAM8105, Chassi 9BD15822AA6406376, Núm. Motor 146E10119285223, Renavam 00191012467	Possuidor
José Raphael Gomes da Rocha	Veículo	Motocicleta/Motoneta	Placa NVG6410, Chassi 9C2ND0920AR002075, Núm. Motor ND09E2A002075, Renavam 00263433781	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Que estava na garupa da sua motocicleta saindo da rua Oliveira Ribeiro quando entrou na mesma colidindo com um carro e causando os seguintes danos - no para-lamas, no farol, no capô e trincando o para-brisa. Já o piloto da moto não sofreu sofrer lesões. Mesma sorte não teve o noticiante Ismael Pereira Dos Santos, machucou o braço. Lá mesmo no local do acidente. Que a rua não apresentava placas sinalizadoras não tendo como saber de quem era a preferencial.



Delegado de Polícia Civil: Roberio Santiago Dos Santos Junior
Impresso por: Lazaro Dias Andrade
Data de Impressão: 11/05/2020 13:46
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 134514/2019-A02

ASSINATURAS

Lazaro Dias Andrade

Agente de Polícia

Matrícula 2711

Responsável pelo Atendimento

Ismael Pereira dos Santos

(Vítima / Envolvido)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e cliente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN

DETRAN SE 000013276239 Nº 015855287690
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 0026343781 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2019

NOME ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

CPF / CNPJ 072.396.645-11 PLACA NV66410

PLACA ANT. UF CHASSI NV66410/SE 9C2ND0920AR002075

ESPECÍFICO FAS/MOTOCICLETA/MEDIANA COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA / MODELO HONDA/XRE 300 ANO FAB. 2009 ANO MOD. 2010

CAP. / POT. / OIL 2F/26CV/2910C CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. / COTAS
PAGO	*****	1ª *****	*****
FAIXA I.P.V.A.	*****	2ª *****	*****
PARCELAMENTO / COTAS	*****	3ª *****	*****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

AL.FIDUC. YNHAH ADH CONS S/C LTDA OBSERVAÇÕES PBT 32

DOCUMENTO DE PORT. OBRIGATORIO
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA

MOTOR: ND09E2A002075 LOCAL ARACAJI/SE DATA 02/12/2019

ABNER MELO SILVA
DIRETOR PRESIDENTE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

SE Nº 015855287690 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 02/12/2019

VIA ** CPF / CNPJ 072.396.645-11 PLACA NV66410

RENAVAM 26343781 MARCA / MODELO HONDA/XRE 300

ANO FAB. 2009 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2ND0920AR002075

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
36,04	4,00	40,05

CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)
4,15	0,32	64,58

PAGAMENTO X COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 02/12/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

CONTRAN

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

 Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

072-396.645-11

4 - Nome completo da vítima:

Jomael Pereira dos Santos

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

Jomael Pereira dos Santos

6 - CPF:

072-396.645-11

7 - Profissão:

Mecânico

8 - Endereço:

Rua dos Acácia

9 - Número:

360

10 - Complemento:

11 - Bairro:

Centro

12 - Cidade:

Barra dos Coqueiros

13 - Estado:

SE

14 - CEP:

49014-000

15 - E-mail:

omacheta.advocacia@hotmail.com

16 - Tel.(DDD):

79-99991-1377

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR☐ R\$1.00 A R\$1.000,00☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00☐ SEM RENDA☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)☐ Bradesco (237)☐ Itaú (341)☐ Banco do Brasil (001)☒ Caixa Econômica Federal (104)☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 2186

(Informar o dígito se existir)

CONTA: 013 000 89 297 1

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____

(Informar o dígito se existir)

CONTA: _____

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE
☒ **Declaro**, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro☐ Casado (no Civil)☐ Divorciado☐ Separado Judicialmente☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim ☐ Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos: _____ Falecidos: _____

30 - Vítima deixou nascituro (vair nascer)? ☐ Sim ☐ Não31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: _____ Falecidos: _____

33 - Vítima deixou pais, avós, etc vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e arguam esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: _____

CPF: _____

39 - 2ª | Nome: NORLEI G. SILVA

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Jomael Pereira dos Santos

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

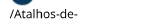
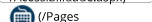
43 - Assinatura do Procurador (se houver)



Buscar no site

Seguro DPVAT

ACESSIBILIDADE



Documentos Despesas
Médicas (/Pages
/Documentacao-
Despesas-
Medicas.aspx)
Documentos Invalidez
Permanente (/Pages
/Documentacao-
Invalidez-
Permanente.aspx)
Documentos Morte
(/Pages
/Documentacao-
Morte.aspx)
Dicas Indispensáveis
(/Pages/Dicas-
Indispensaveis-Para-
Pedir-
a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados e a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para documentação completa.

SINISTRO 3200069931 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ISMAEL PERFEIRA DOS SANTOS

COBERTURA Invalides:

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIC

BENEFICIÁRIO ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 0723966451

Posição em 08-06-2020 13:44:43

Seu pedido de indenização foi analisado e identificamos pendências que impedem a conclusão do processo. Por favor, regularize os documentos em anexo e envie a documentação para a entrada, para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nom
Boletim de ocorrência	Vitima	Não Conforme	
Documentação médico-hospitalar	Vitima	Não Conforme	

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
27/05/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatoocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/tf2R3ENP1+5560mNzEcVq=/?i=gsdMzRMe5S8rb452Vg9c9c2thvvrF5uGm1JccpA2bXMKpkfzc2pqtGcNybeLwrmG3KpVf6xzZ40se/51zBk1RLTtsuwz1VQxZ2UKbkJCKGSdv8cVfONs?jy4zwXd1uFWB+aXztsQ5JSOKIAuFe47F5TAHyuGRKF
14/04/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatoocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/nSr3ZLQAj...bPyqTG3fGoTA/h75vNdQoSJiA9W7NV9gZn355AmgkvBygWcoJou9Z0q4D8fyzrAbCs...jIRoYuZm5Y/XE7lNelnR0NX.../51zBk1RLTtsuwz1VQxZ2UKbkJCKGSdv8cVfONs?jy4zwXd1uFWB+aXztsQ5JSOKIAuFe47F5TAHyuGRKF
21/02/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatoocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/kYBAFL3S29b3jY7rQ=/?+i=IdtAbPBADc...qKaRGicrVdesY10HtOirVzh24ubq4VZR9...k3Mrvx1jBsXvzP7wL5V5C56mZkRQaO.../51zBk1RLTtsuwz1VQxZ2UKbkJCKGSdv8cVfONs?jy4zwXd1uFWB+aXztsQ5JSOKIAuFe47F5TAHyuGRKF
21/02/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatoocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/02kxTea3Z0RKKuDeYrEuQ=/n81k1bflgMx4+nRaKerZvdesYxTFGnwXWrk8dBcuye+L0wQga1TtnGkO2Wo80/bkEu+Wfmd4+WY7/79USVAH1FKB85zh3jigvz54XlCck6GLWu50b+Zwepb5U0mtdc4wpsD86eY...Qua02lVlyezhn+OxjkKw8P

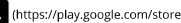


(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



/seguro-dpvat/id13751780927|=pt&|s=1&mt=8)



/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataforma
adigital)

(https://www.seguredadorajdr.com.br)
/Processo-
/Acompanhe-
o-Processo-de-
Indenizacao.aspx)
(http://portal.seguredadorajdr.com.br/)
/compra/Processo-Resultado.aspx
/seguradora-
%C3%AAdder-
dpvat)
a-Pagamentos-
/Consulta-
a-Pagamentos-
Efetuados.aspx)
a-Saiba Como Pagar
/Pages/Saiba-como-
pagar.aspx)
Pontos de
Atendimento
/Pontos-de-

- A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/QuemSomos.aspx)
- Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

- Chat - Atendimento On-line (/Contato /Chat-e-Atendimento-On-Line)
- Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato /Dúvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- Ouvidoria (/Contato /Ouvidoria)
- Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-

Atendimento)
 » Como Pedir
 Indenização (/Seguro-
 DPVAT/Como-Pedir-
 Indenizacao)
 » Dicionário do Seguro
 DPVAT (/Seguro-
 DPVAT/Dicionario-do-
 Seguro-DPVAT)
 » Perguntas Frequentes
 (/Seguro-
 DPVAT/Perguntas%20F
 Denuncias)
 » Mapa do Site (/Mapa-
 do-Site)
 Participo do
 consumidor.gov.br

(https://www.consumidor.gov.br
 /pages/principal
 /71556814921288)

Termos de uso e política de privacidade (/Pages/Termos-de-Uso.aspx)



NOME:

Samuel Pereira de Lima

RELATÓRIO DE ALTA

DIAGNÓSTICO: _____

PROCEDIMENTO:

PO Fratura 15 no
distal R

DATA DA INTERNAÇÃO: _____

DATA DO PROCEDIMENTO: _____

26, 12, 19

DATA DA ALTA: _____

ORIENTAÇÕES:

- Repouso em casa e manter MMSS elevados

- NÃO retirar tala ou curativo

- Retorno no HUSE com Dr. _____

no dia

7, 1, 20 7h


Dr. Luiz Antônio
Ortopedia / Trauma
Cirurgia da Mão
CRM 3732



CONSTITUÍDA EM 1974
AS "FUNDACÃO HOSPITALAR DE SAÚDE"

Fundação
Hospitalar
de Saúde

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

RECEITUÁRIO

PACIENTE:

Renato Peres A.

Realizar RX:

- () Mão → AP + Obliq. () Direita/o
(X) Punho → PA + P (X) Esquerda/o
() ___ Dedo → AP + P

Realizar para o retorno no ambulatório!

Dr. Luiz Augusto
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM 3733

DATA

26/12/19



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202090201180

DATA:

09/06/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Conclusão</br>{Via Movimentação em Lote nº 202000152}

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202090201180

DATA:

10/06/2020

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Defiro o benefício de assistência judiciária gratuita à parte Autora, nos termos do art. 98, caput, do CPC. Verifico que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e não se trata de hipótese de improcedência liminar do pedido, tampouco se faz presente pedido liminar de antecipação dos efeitos da tutela. Deixo de designar audiência prévia de conciliação à vista da expressa manifestação de desinteresse da parte autora. Cite-se o demandado para contestar o feito, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo constar do Mandado Citatório as advertências dos arts. 344 e 345, ambos do Código de Processo Civil. Com o oferecimento da contestação pelo Requerido, intime-se a parte Autora para que apresente resposta à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias. Após, voltem os autos conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros

Nº Processo 202090201180 - Número Único: 0001799-86.2020.8.25.0008

Autor: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

DESPACHO

Defiro o benefício de assistência judiciária gratuita à parte Autora, nos termos do art. 98, *caput*, do CPC.

Verifico que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e não se trata de hipótese de improcedência liminar do pedido, tampouco se faz presente pedido liminar de antecipação dos efeitos da tutela.

Deixo de designar audiência prévia de conciliação à vista da expressa manifestação de desinteresse da parte autora.

Cite-se o demandado para contestar o feito, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo constar do Mandado Citatório as advertências dos arts. 344 e 345, ambos do Código de Processo Civil.

Com o oferecimento da contestação pelo Requerido, intime-se a parte Autora para que apresente resposta à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias.

Após, voltem os autos conclusos.



Documento assinado eletronicamente por **NELSON HUMBERTO MADEIRA DA SILVEIRA**, Juiz(a) de 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros, em 10/06/2020, às 16:53:01, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020001071319-92**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202090201180

DATA:

12/06/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que expedi carta de citação.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL E CRIMINAL DA BARRA DOS COQUEIROS DA COMARCA DE BARRA DOS COQUEIROS
Rodovia Edilson Távora, Bairro Centro, Barra dos Coqueiros/SE, CEP 49140000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202090201180

DATA:

12/06/2020

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202090202877 do tipo CARTA CITAÇÃO PROCEDIMENTO COMUM SEM AUDIÊNCIA
[TM4205,MD2372]

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

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros
Rodovia Edilson Távora, sn
Bairro - Centro Cidade - Barra dos Coqueiros
Cep - 49140-000 Telefone - (79)3262-1482

Normal(Justiça Gratuita)



202090202877

PROCESSO: 202090201180 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0001799-86.2020.8.25.0008
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: ISMAEL PEREIRA DOS SANTOS
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)**, por todo o conteúdo da petição inicial, de cópia em anexo, parte integrante desta, para, querendo: 1) Integrar a relação processual, nos termos do art. 238 e seguintes do CPC; 2) Apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, conforme determinado no art. 335 e seguintes do CPC, sob pena de revelia, além de presumidas como verdadeiras as alegações de fato apresentadas pela parte autora (art. 344 do CPC);

Finalidade: Responder em 15 (quinze) dias.

Despacho: Defiro o benefício de assistência judiciária gratuita à parte Autora, nos termos do art. 98, caput, do CPC. Verifico que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e não se trata de hipótese de improcedência liminar do pedido, tampouco se faz presente pedido liminar de antecipação dos efeitos da tutela. Deixo de designar audiência prévia de conciliação à vista da expressa manifestação de desinteresse da parte autora. Cite-se o demandado para contestar o feito, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo constar do Mandado Citatório as advertências dos arts. 344 e 345, ambos do Código de Processo Civil. Com o oferecimento da contestação pelo Requerido, intime-se a parte Autora para que apresente resposta à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias. Após, voltem os autos conclusos.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Residência : Rua Senador Dantas, 5º ANDAR, 74
Bairro : CENTRO
Cep : 20010000
Cidade : RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4205, MD2372]



Documento assinado eletronicamente por **ANA YARA DE OLIVEIRA BRASIL**, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Cível e Criminal da Barra dos Coqueiros, em 12/06/2020, às 18:27:11, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020001081498-71**.
