



**José Erlanio Rodrigues**

*Advocacia e Assessoria Jurídica*

OAB/CE 12.855

Sociedade Individual de Advocacia

CNPJ: 30.435.059/0001-73

Causas: Criminais | Cíveis | Trabalhistas | Eleitorais | Assessoria Municipal e Empresarial

Escritório: Av. Duque de Caxias, 318, S. 01, Crato – CE

Fones (0xx88) 9 9253.3131/ 99214.2275

E-mail: [adverlanio@yahoo.com.br](mailto:adverlanio@yahoo.com.br)

---

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA  
DA COMARCA DE VARZEA- ALEGRE/CE.**

**AÇÃO DE  
COBRANÇA  
DPVAT**

**DAIANE BATISTA GOMES**, brasileira, solteira, visitante social, portadora do RG: 2007005048379, inscrito com CPF: 042.921.563-01, residente e domiciliada na Rua Joaquim Felix, nº177, Bairro Zezinho Costa, Várzea-Alegre CE **vem**, por seu procurador, ao final assinado, com endereço profissional no timbre, onde recebe as intimações e notificações de praxe, ante a presença de Vossa Excelência, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, com CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, Andares 5º, 6º, 9º, 14º e 15º, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.031-205.

---

José Erlanio Rodrigues (OAB/CE 12.855)

Sociedade Individual de Advocacia (CNPJ nº 30.435.059/0001-73)

Escritório: Avenida Duque de Caxias, 318, S. 01 - Crato-CE | E-mail: [adverlanio@yahoo.com.br](mailto:adverlanio@yahoo.com.br)

Fones (0xx88) 9 9253.3131 / 9 9214.2275

## DA JUSTIÇA GRATUITA

A promovente é pessoa simples e não possui condições de arcar com os ônus processuais, sob pena de sério comprometimento no seu sustento e no sustento de sua família.

Requer, com base na Constituição Federal, art. 5º, inciso LXXIV, na Lei nº 1.060/50 e suas alterações, artigos abaixo transcritos, que lhe seja concedido os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, por não ter condições financeiras de arcar com a custa e demais despesas inerentes a presente pretensão sem prejuízo de seu sustento.

### LEI Nº 1.060/50

*Art., 1º Os poderes públicos federais e estadual, independente da colaboração que possam receber dos municípios e da Ordem dos Advogados do Brasil- OAB concederão assistência judiciária aos necessitados nos termos da presente Lei. (Redação dada pela Lei nº 7.510, de 1986).*

*Art. 2º Gozarão dos benefícios desta Lei os nacionais ou estrangeiros residentes no país, que necessitarem recorrer a Justiça Penal, civil, militar ou do trabalho.*

*Parágrafo único. Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja sua situação econômica não lhe permita pagar à custa do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família*

.....

*Art. 4º A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família. (Redação dada pela Lei nº 7.510, de 1986).*

### CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988:

Art. 5º (...)

*LXXIV. O Estado prestará assistência judiciária integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recurso.*

## DOS FATOS

Conforme Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito nº 569-621/2019, emitido pela Polícia Civil, no dia 26 de junho de 2019, por volta das 14h, na BR 230, em Várzea Alegre/CE, a requerente foi vítima de acidente automobilístico, do tipo Lesão Acidental no trânsito – acidente este que deixou uma vítima (a Autora) com lesões graves e permanentes. Esse fato ocorrera quando ela se encontrava na garupa de uma motoneta Honda CG Fan 160, de cor cinza de placa: POR6039 de Renavam 1176983129, que estava sendo guiada por FRANCINILDO ADERSON SABINO RIBEIRO.

A acidentada, então, foi socorrida pelo próprio condutor da motoneta para o Hospital São Raimundo, na cidade de Várzea Alegre/CE. Posteriormente foi transferido para o Hospital de fraturas na região do cariri.

Encaminhado para o atendimento médico no Hospital de Fraturas, constatou-se que a Requerente apresenta exposição de falange desfal em 4º quirodacfilo.

Segundo os atestados médicos em anexo, os ferimentos gerados pelo infortúnio classificam-se em: Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial) - **CID S68.1. No caso da Requerente teve o dedo amputado de forma total.**

Ademais, Excelência, em decorrência da séria lesão sofrida e dos fatores acima expostos, restou o requerente com acentuada limitação física. Além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado, ou seja, nas atividades mais simples do dia-a-dia, tais como: movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico, trabalhar. Tais atividades tornaram-se, verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

Além disso, comprovando a sua invalidez, no dia 10 de junho de 2019, foi pedido o benefício previdenciário de auxílio doença, o qual foi reconhecido o direito (tendo em vista a incapacidade para o

trabalho) até o dia 31 de julho de 2019 (NB: 628.320.668.2). Tal benefício foi reconhecido em espécie acidentária, tendo em vista o nexo entre o agravo e a profissão do Requerente.

Preenchendo os requisitos legais para o recebimento da indenização, conforme já mencionado, a autora encaminhou seu pedido à SEGURADORA LÍDER. Requerendo administrativamente quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (DPVAT).

No entanto, Excelência, apesar de ter mandado todos os documentos exigidos pela Ré para o recebimento do seguro, em diversas oportunidades a empresa enviou ao Requerente cartas de assunto “Necessidade de apresentação de documentos”. Em todas as oportunidades, o Requerente enviou-lhe tudo que era pedido, por vezes repetindo o envio de documentos, mas sempre que parecia estar tudo em conformidade com as exigências da empresa, esta lhe enviava novas cartas.

Conforme se demonstra, Excelência, o segurado, ora Autor, juntou ao seu pedido administrativo certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha ambulatorial, documentação médica, requerimento de benefício do INSS e documentos pessoais (RG, CPF e Comprovante de Residência) e, mesmo assim, teve como resposta da Ré várias cartas de solicitação de documentos, os quais já foram enviados.

Desta forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma de o demandante alcançar o seu direito a não ser com intervenção judicial.

## DO DIREITO

O art. 3º da lei nº. 6.194/74 estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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;

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

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.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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

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

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

Resta-se claro que para a concessão do pagamento do seguro basta a comprovação do nexo de causalidade, independentemente da comprovação ou

não de culpa. Como já explanado, os boletins de ocorrência apresentados são mais que suficientes para a comprovação da ligação do acidente e suas consequências.

Além do B.O, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no documento. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 373, II do CPC, que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

A concessão do reembolso do valor está expressa no teor do julgado a seguir:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTAR. No caso concreto, a falta do prévio requerimento administrativo não descaracteriza o interesse de agir, uma vez que não há norma jurídica que obrigue a autora a encerrar a esfera administrativa para, após, ajuizar a ação judicial. É devido o reembolso de despesas de assistências médicas e suplementar, devidamente comprovadas, até o montante de R\$ 2.700,00, o que é o caso dos autos. A indenização do seguro obrigatório DPVAT deve ser paga de forma proporcional à graduação da invalidez, nos termos da Lei n. 6.194/74 e da Súmula 474 do STJ. Apelos desprovidos. (Apelação Cível Nº 70078970340, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Elisa Carpim Corrêa, Julgado em 11/10/2018).

(TJ-RS - AC: 70078970340 RS, Relator: Elisa Carpim Corrêa, Data de Julgamento: 11/10/2018, Sexta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/10/2018)

Assim se demonstra o ensejo da propositura da dada ação visto a configuração e comprovação de todos os requisitos legais, principalmente no que tange as provas documentais, sendo o não pagamento do seguro um afronte aos direitos do Requerente.

## DO PEDIDO

Diante do exposto, requer:

- a) A concessão da justiça gratuita, haja vista o Requerente não tem condições de arcar com as despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, com fulcro no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e o art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.
- b) A condenação da Requerida no pagamento do que lhe é assegurado em lei, o valor de R\$ 13.500(treze mil e quinhentos reais) em decorrência da sua invalidez permanente, o valor de R\$ 2.700,00(dois mil e setecentos reais), pois houve despesas com assistência médica e suplementares devidamente comprovados, totalizando um valor de R\$ 16.200 (dezesseis mil e duzentos reais), bem como no pagamento dos honorários advocatícios na quantia referente a 30% sob o valor da condenação;
- c) designe data para realização de Audiência de Conciliação, expedindo-se o competente mandado de citação ao Réu no endereço fornecido pelo autor, citação essa que deverá ser por CORREIOS COM AVISO DE RECEBIMENTO (AR);
- d) A aplicação da teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, com a inversão do ônus de suportar o adiantamento das despesas com a produção da prova pericial, tomando por base, o princípio da razoabilidade, pois a seguradora Requerida detém melhores condições de patrocinar esta, a fim de se apurar a verdade real e alcançando assim, a almejada justiça;
- e) Condenar a demandada ao pagamento de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, com posterior enquadramento na tabela de danos segmentares constante no artigo 3º da Lei 6.194/74;
- f) Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, principalmente pela juntada posterior de outros documentos pericia, testemunhal, devendo ainda, o Requerido colacionar aos autos os documentos necessários para o desenrolar da questão, por ser de direito e de justiça.

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 16.200,00(dezesseis mil e duzentos reais) apenas para fins de alçada.

Nestes termos,  
Pede deferimento,  
Crato/CE, 17 de dezembro de 2019.

**JOSÉ ERLANIO RODRIGUES**  
**ADVOGADO OAB/CE 12.855**

---

José Erlanio Rodrigues (OAB/CE 12.855)  
Sociedade Individual de Advocacia (CNPJ nº 30.435.059/0001-73)  
Escritório: Avenida Duque de Caxias, 318, S. 01 - Crato-CE | E-mail: adverlanio@yahoo.com.br  
Fones (0xx88) 9 9253.3131 / 9 9214.2275

**RODRIGO RODRIGUES HOLANDA  
ESTAGIÁRIO**

---

José Erlanio Rodrigues (OAB/CE 12.855)  
Sociedade Individual de Advocacia (CNPJ nº 30.435.059/0001-73)  
Escritório: Avenida Duque de Caxias, 318, S. 01 - Crato-CE | E-mail: [adverlanio@yahoo.com.br](mailto:adverlanio@yahoo.com.br)  
Fones (0xx88) 9 9253.3131 / 9 9214.2275

Pág. 8



### PROCURAÇÃO AD E EXTRAJUDICIA

**OUTORGANTE(S): DAIANE BATISTA GOMES**, brasileira, solteira, visitador(a) social do RG: 2007005048379 SSPCE, CPF sob o nº 042.921.563-01, residente e domiciliada na rua Joaquim felix , nº 177 BAIRRO: Zezinho costa Várzea Alegre-CE.

**OUTORGADO(S): JOSÉ ERLANIO RODRIGUES – Sociedade individual de advocacia**, pessoa jurídica de direito privado, com CNPJ 30.435.059/0001-73, Com endereço Profissional na Av. Duque de Caxias, 318, Centro, Crato-CE, CEP 63.100-390, representado por **JOSÉ ERLANIO RODRIGUES**, brasileiro, casado advogado inscrito na OAB sob o nº 12.855, com endereço profissional na Avenida Duque de Caxias, 318, Centro, Crato-CE, CEP: 63.100-390.

**PODERES:** A quem confere os poderes da "**Cláusula Ad Judicia**", para defender em qualquer Juízo, Instancia ou Tribunal, repartição pública ou autarquia e onde com esta se apresentar; os direitos do (a) outorgante, podendo para tanto ingressar em Juízo com as ações que achar competentes, em que o(s) mesmo(s), sejam partes ou de qualquer modo interessado(s), acompanhar ação em andamento, **bem com poderes específicos para requerer benefícios, cópias de processos administrativos, informações e outros agendamentos junto ao INSS, podendo propor ações, acompanhando-as em todos os seus termos**, impetrar recursos; receber citações e intimações; transigir, desistir, acordar, discordar, receber e dar quitação em qualquer instituição financeira do país, podendo inclusive, substabelecer com ou sem reserva de iguais poderes, enfim praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**DECLARO**, que em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e do art. 98 e ss do Código de Processo Civil.

Crato- Ceará, 27 de Agosto de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**DAIANE BATISTA GOMES**

### CONTRATO DE HONORÁRIOS

**OUTORGANTE (S):** DAIANE BATISTA GOMES, brasileira, solteira, agricultora, portadora do RG nº 2007005048379, CPF sob o nº 042.921.563-01, residente e domiciliada na **Rua Joaquim Felix, nº 177, bairro Zezinho costa, Várzea Alegre-CE.**

**CONTRATADO:** JOSE ERLANIO RODRIGUES – SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, Pessoa jurídica de Direito Privado, com CNPJ nº 30.435.059/0001-73 e endereço profissional na Avenida Duque de Caxias, 318, Centro, CEP 63.100-390, Crato/CE, inscrito na OAB sob o nº 12.855.

**OBJETO:** Por este instrumento particular as partes têm, entre si, justo e contratado, o presente contrato de prestação de serviços profissionais advocatícios na **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, caso necessário, até o esgotamento das instâncias recursais cabíveis.

**CLÁUSULA 1ª:** Para execução do serviço ora contratado, a CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO:

- a) O contratante se compromete a remunerar os serviços do CONTRATADO a importância equivalente a **30% (trinta por cento) das parcelas condenatórias fixadas pela sentença, em caso de êxito;**
- b) Os honorários de sucumbência pagas pela parte adversa do processo pertence em sua totalidade exclusivamente ao contratado.

**CLÁUSULA 2ª:** O total dos honorários será exigido imediatamente em caso de composição amigável realizada pelos litigantes em qualquer fase processual, tendo preferência o CONTRATADO em receber, se o acordo estipular o pagamento em prestações.

**CLÁUSULA 3ª:** Todas as despesas processuais correrão por conta do (a) CONTRATANTE, fornecendo o CONTRATADO os recibos das importâncias adiantadas, prestando contas das quantias recebidas quando assim lhe convier ou for solicitado.

**CLÁUSULA 4ª:** O inadimplemento do pagamento das verbas acima mencionadas importará na rescisão do presente contrato, a critério do CONTRATADO, independentemente de aviso prévio ou interpelação judicial ou extrajudicial, sujeitando-se o(a) CONTRATANTE ao pagamento integral dos honorários advocatícios previstos na cláusula 3ª retro, acrescido de juros de mora de 2% (dois por centos) e atualização monetária com base no índice IGP-M.

**CLÁUSULA 5ª:** O presente contrato terá duração até o final do processo, a partir de sua assinatura, podendo, entretanto, ser rescindido com aviso prévio escrito de 30 (trinta) dias.



**CLÁUSULA 6ª:** Ocorrendo rescisão por parte do (a) CONTRATANTE, esta se obriga a pagar ao CONTRATADO o percentual indicado na cláusula 1ª.

**CLÁUSULA 7ª:** Os honorários previstos contrato são devidos pelo(a) CONTRATANTE apenas nos casos de êxito total ou parcial da demanda objeto deste contrato, sendo desincumbida do pagamento destes apenas na hipótese de não procedência da ação em sua totalidade e em fase última de recurso, devendo o(a) CONTRATANTE arcar apenas com as despesas processuais.

**CLÁUSULA 9ª:** Fica eleito o Foro da Comarca de Crato/CE para dirimir qualquer litígio oriundo do presente contrato.

Por estarem justos e contratados assinam as partes o presente contrato de honorários advocatícios, juntamente com as testemunhas em duas vias de iguais teor e forma.

Crato, 08 de julho 2019.

Darlene Batista Gomes

CONTRATANTE

10- E-17-12-17-

CONTRATADO

Glória Estefani de Oliveira Silva

TESTEMUNHA

Minimundo A. dos Santos

TESTEMUNHA









**Nº DO CLIENTE**  
**8881572**

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

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

**Companhia Energética do Ceará**  
Rua Padre Valdevino, 150  
CEP 60135-040 | Fortaleza - CE  
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

**CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº** 578333120

Rota 09 12170 15 157000 - 0 Data de Emissão 14/06/2019

Nome ZENEIDE BEZERRA BATISTA GOMES

End. Postal JOAQUIM FELIX 00177

SEM BAIRRO 1217-170 - VARZEA ALEGRE - 63540000

Medidor 5133719 Poste 0000 0000

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO

RG / CPF / CNPJ 984734683-68 CGF

Nome do Responsável

**DATAS**

Mês de Referência	Data de Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Jun/2019	14/06/2019	17/07/2019

**INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO**

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto	Ab/2019	EUSD
Conjunto	0,00	23,94

Mês DICI = 0,00 P

**ICMS**

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
77,06	27,00%	20,80

**ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL**

5200.7300.001E.703F.3F46.756D.9650.C05E

**INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO**

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP 26999	26999	1,00	100	0,00	100	0,77063	77,06

14/06/19 15/06/19 30 DIAS 100 77,06

**DESCRIÇÃO**

VALOR CONSUMO DO MES	VALOR (R\$)
MULTA MORATORIA REF 05/2019	1,67
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	6,46

**VENCIMENTO** 24/06/2019 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 85,19

**COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO**

Descrição	Valor (R\$)
Energia	49,72
Transmissão	17,46
Distribuição	10,96
Encargos Retorvais	0,96
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	20,57
<b>TOTAL</b>	<b>77,06</b>

**HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)**

MED	Jun	Jul	Abr	Mar	Fev	Jan	Dez	Nov	Out	Sep	Ago	Jul
103	100	100	100	112	108	101	107	103	112	98	86	

**CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO<sub>2</sub> (kg/kWh)**

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.	Emitido kg (CO <sub>2</sub> )	Compensado kg (CO <sub>2</sub> )	Consciência Ecológica (% CO <sub>2</sub> )
	39,04	0,00	0

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO**

**CONTAS EM ATRASO**

Prezado Cliente, constata(m) em nossos controles conta(s) em atraso. Segue o detalhamento do Débito. O não pagamento da dívida implica na possibilidade de suspensão do fornecimento de energia em 15 dias após a emissão desta, conforme previsto na Res. ANEEL 414/10, Arts. 172 e 173, bem como o envio das informações aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CREDITO E CARTÓRIO DE PROTESTO. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar o aviso.

Consta desta fatura R\$ 2,77 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS:0,64% e COFINS:2,90% (Art. 9, Res. 100-2005 - ANEEL e Lei n. 10.637/02 e 10.833/03).

Bandeira Verde em Jun/2019, sem custo para os consumidores. Informações: [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br)

**DEBITOS ANTERIORES**

Mês/Ano	Valor R\$
05/2019	109,38
<b>Total</b>	<b>109,38</b>

Nº do Cliente: 8881572-2 Referência: Jun/2019

Data de Emissão: 14/06/2019 Total a Pagar (R\$): 85,19

Nº da Nota Fiscal: 578333120 Nº de Controle: 0008881572 00017 39192 96

83890000000-5 85190031000-1 00088815720-7 00173919270-0





**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA MUNICIPAL DE VARZEA ALEGRE  
Impresso nº 2019428250



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 569 - 621 / 2019**

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
Data / Hora da Comunicação: **26/06/2019 14:01:33**  
Data / Hora da Ocorrência: **25/05/2019 19:00:00**  
Endereço da Ocorrência: **BR 230**  
Complemento:  
Bairro:  
Ponto de Referência: Município: **VARZEA ALEGRE/CE**

**Dados da(s) Vítima(s)**

Nome: **DAIANE BATISTA GOMES**  
Nascimento: **11/10/1991** CPF:  
RG: **2007005048379** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**  
Filiação: **ZENEIDE BEZERRA BATISTA GOMES**  
**FRANCISCO GOMES DA SILVA**  
Endereço: **RUA JOAQUIM FELIX, 177**  
Bairro: **ZEZINHO COSTA**  
Município: **VARZEA ALEGRE/CE** CEP:  
País: **BRASIL** Telefone:

**Dados do(s) Veículo(s)**

1) Placa: **POR6039** Uf: **CE** Município: **LAVRAS DA MANGABEIRA** Chassi: **9C2KC2200KR028702** Renavam: **1176983129** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 160 FAN** Ano Fabricação: **2018** Ano Modelo: **2019** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **CINZA** Proprietário: **REGILANE RIBEIRO DA SILVA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **NORMAL**

**Histórico**

Advertido (a) das sanções penais a respeito da denúncia caluniosa e da falsa comunicação de crime, Art. 340 e 342 do Código Penal Brasileiro, informa a vítima acima qualificada que na data, hora e local supra, seguia na garupa da motocicleta **HONDA CG 160 FAN**, (de cor **CINZA**, de placa **POR6039** de Renavam **1176983129**, de chassi **9C2KC2200KR028702**, registrado em nome de **REGILANE RIBEIRO DA SILVA**, e pilotada por **FRANCINILDO ADERSON SABINO RIBEIRO** cnh1764742220, sentido sanharol/Varzea Alegre, quando um cachorro atravessou na frente da motocicleta, sendo que vinham a colidir com o cachorro, e caíram ao solo; Que foi socorrida pelo próprio condutor da motocicleta para o Hospital São Raimundo desta cidade, onde consta que foi vítima de acidente automobilístico, e transferido para outro hospital de fraturas na região do cariri; Que diante do acidente consta no prontuário de atendimento medico que apresentava exposição de falange desfal em 4º quirodacfilo E; Que, possui como testemunhas de tal acidente as pessoas de **ANTONIO CESAR GONÇALVES FELIX** (RG: 2000099063370, SSP/CE) residente na Rua Vicente Alves Costa, 334, Varzea Alegre/CE e **FRANCISCO ANDERSON DA SILVA SANTOS** (RG: 10828496 SSP/PE), residente NA RUA FRANCISCO DE FREITAS 361, várzea Alegre/CE; Que, não esteve internado em caráter particular,

DELEGACIA MUNICIPAL DE VARZEA ALEGRE

Consolidado em: 26/06/2019 14:07:12

Pág. 1 de 2

Impresso em: 26/06/2019 14:07:12

*[Handwritten signature]*

*Daiane Batista Gomes*

*[Handwritten signature]*





**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA MUNICIPAL DE VARZEA ALEGRE  
Impresso nº 2019428260



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 569 - 621 / 2019**

tendo seu atendimento hospitalar sido realizado pelo S.U.S; Que, devido a tal acidente teve gastos com a compra de medicamentos e deslocamento para consultas; E, nada mais havendo, encerrou-se o presente BO.//

**DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE VARZEA ALEGRE**

**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :**

*Maria Eliane Nunes Freitas*  
**MARIA ELIANE NUNES FREITAS - MAT.: 3011101X**

**RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:**

*Daniel Macedo Leite*  
**DANIEL MACEDO LEITE - MAT.: 300796-1-2**

**VISTO DO DELEGADO(A) :**

**DANIEL MACEDO LEITE - MAT.: 300796-1-2**



### REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

Nome DAIANE BATISTA GOMES	Data de Nascimento 11/10/1991	Nacionalidade BRASILEIRA
Endereço RUA JOAQUIM FELIX	Nº 177	
Complemento	Bairro ZEZINHO COSTA	
Cidade VARZEA ALEGRE	Estado CEARA	CEP 63540000
Sexo Masc. Fem. X	Doc. Inscrição (Nº e Série)	
Estado Civil Solteiro X Casado Viúvo Desquitado/ Divorciado	Tem outra atividade com vinculação à previdência social? Sim NÃO X	

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do Procurador ou Curador	
Endereço	

### ATESTADO DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

Empresa PREFEITURA MUNICIPAL DE VARZEA-ALEGRE	Nº CNPJ 07539273000158
Endereço AV. DEP. LUIZ OTACÍLIO CORREIA	Nº 153
Complemento	Bairro CENTRO
Cidade VARZEA-ALEGRE	Estado CEARÁ
Último dia de trabalho do segurado 25/05/2019	CEP 63540000
Afastado por: X Doença      Acidente do trabalho      Férias	

### Dependentes para Salário Família

Prenome dos Filhos	Data Nasc.	Prenome dos Filhos	Data Nasc.

Localidade: Varzea Alegre 31 de maio de 2019

JOSE HELDER MÁXIMO DE CARVALHO  
 Assinatura do responsável pelo pagamento do CGC da Empresa

#### Instruções

1. O requerimento deve ser preenchido sem rasuras e preferencialmente à máquina
2. No caso de segurado empregado, a empresa é responsável pelo preenchimento do Atestado de Afastamento do Trabalho
3. No mês do afastamento do trabalho se a empresa efetuar o pagamento integral do Salário Família, o INSS fará o mesmo no mês da cessação do benefício, evitando-se assim, cálculo de valores fracionados



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Página 1 de 1

## Comunicação de Decisão

18/06/2019 11:15:17

NIT: 160.11968.91-1

Número do Benefício: 628.320.668-2

Espécie: 31

Número do Requerimento: 196882191

Ao Sr. (a): DAIANE BATISTA GOMES

Endereço: JOAQUIM FELIX N 177, CENTRO

CEP: 63.540-970

Município: VARZEA ALEGRE

UF: CE

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de Incapacidade Laborativa

**Fundamentação Legal:** Art. 59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, Artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio-Doença, apresentado no dia 10/06/2019, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho. O benefício foi concedido até 31/07/2019. Se nos 15(quinze) dias finais até a Data da Cessação do benefício (31/07/2019), V.Sa. ainda se considerar incapacitado para o trabalho, poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante formalização de Solicitação de Prorrogação. A partir de 31/07/2019 (data da cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V. Sa. poderá interpor Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social. O requerimento de Solicitação de Prorrogação poderá ser feito ligando para o número 135 da Central de Atendimento do INSS; ou pela Internet no endereço [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br) ou uma Agência da Previdência Social - APS. A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio Doença que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: CRATO

Endereço: R JOSE MARROCOS DE 1 AO FIM, PINTO MADEIRA

CEP: 63.101-005

Município: CRATO

UF: CE

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.  
Ciente, 17 de Junho de 2019

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 190618SUU3SB48





### ATESTADO MÉDICO

Declaro para os devidos fins que **DAIANE BATISTA GOMES** esteve em atendimento nesta unidade, necessitando de afastamento das suas atividades laborais durante **30 (TRINTA)** dias, a partir desta data.

CID: S68.1

Dr. Diego Teixeira Brito  
Ortopedia / Traumatologista  
Clínica do Ombro e Cotovelo  
CRM-CE 15.167 - TE-OT 15440

Crato, 26 de maio de 2019

Dr(a) DIEGO TEIXEIRA BRITO

Ass. Paciente

FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES / HOSPITAL SÃO RAIMUNDO  
AV. TEODORICO TELES Nº99, CENTRO | CRATO-CE | CEP: 63.100-160  
TEL: 088 3523.2600 | [www.hsraimundo.com.br](http://www.hsraimundo.com.br)



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA MUNICIPAL DE VARZEA ALEGRE  
Impresso nº 2019428237



**GUIA POLICIAL À PERÍCIA FORENSE**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 569 - 621 / 2019

GUIA Nº 569 - 95 / 2019

VARZEA ALEGRE, 26 de Junho de 2019

Natureza do Exame: **CORPO DE DELITO**

Requisito à Perícia Forense o exame **LESAO CORPORAL** da pessoa abaixo qualificada:

Nome: **DAIANE BATISTA GOMES**

Nacionalidade: **BRASIL**

Data de Nascimento: **11/10/1991**

Grau de Instrução: **2o. GRAU COMPLETO**

Filiação: **FRANCISCO GOMES DA SILVA**

**ZENEIDE BEZERRA BATISTA GOMES**

Documento de Identificação: **RG**

Órgão Emissor: **SSPDS**

Residência: **RUA JOAQUIM FELIX, 177, ZEZINHO COSTA - VARZEA ALEGRE/CE**

Local da Ocorrência: **BR 230 - VARZEA ALEGRE/CE**

Data e Hora da Ocorrência: **25/05/2019 19:00**

Observação: **EXPOSIÇÃO DE FALANGE DESFAL EM 4ª QUIRODACFILO E**

Laudo para: **DELEGACIA MUNICIPAL DE VARZEA ALEGRE**

Naturalidade: **VARZEA ALEGRE/CE**

Estado Civil: **SOLTEIRO(A)**

Profissão: **VISITADORA SOCIAL**

Número: **2007005048379**

UF: **CE**

DELEGADO(A) DANIEL MACEDO LEITE - 300796-1-2

TERMO DE RECEBIMENTO DE GUIA POLICIAL À PERÍCIA FORENSE

Declaro que recebi a Guia de número 569 - 95 / 2019 em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

X Daiane Batista Gomes

Impresso em: 26/06/2019 14:05:40



25/05/2019 21:34

**- FICHA CADASTRAL DO PACIENTE -**

PRONTUÁRIO: 00086125

CNS-CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE: 160119689110003

PACIENTE: DAIANE BATISTA GOMES Pront.: 00086125

ENDEREÇO: AV. VICENTE ALVES COSTA, 272

BAIRRO: ALTO DA PREFEITURA

CIDADE: VARZEA ALEGRE CEP: 63.540-000.

DT. NASC.: 11/10/1991 IDADE: Idade: 27 anos, 7 meses e 14 dias

NATURALIDADE: VARZEA ALEGRE

SEXO: FEMININO COR: PARDA

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO(A)

PROFISSÃO: DO LAR

RG: 2007005048379

CPF: 042.921.563-01

Fone: (88)9411-8186

CERTIDÃO: NASCIMENT N° CERTIDÃO: 2395

PAI: FRANCISCO GOMES DA SILVA

MÃE: ZENEIDE BEZERRA BATISTA GOMES

RESPONS.: DAIANE BATISTA GOMES Pront.: 00086125

PP NTESCO: A PRÓPRIA

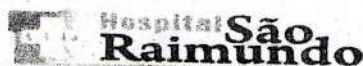
DATA DO CADASTRO: 30/09/2013

T-13430017948

Ar 22:59 hr

Tranquilizada em vaga zero p/ o HSR  
por fratura exposta.





# SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

DIRETOR CLÍNICO: Dr. Zitoirino Jr. CRM: \_\_\_\_\_  
 MÉDICO SOLICITANTE: Dr. Camaroneira CRM: \_\_\_\_\_  
 RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: Ana Luiza DATA: 25/05/19  
 NÚMERO DA TRANSFERÊNCIA: \_\_\_\_\_  
 DESTINO: \_\_\_\_\_

## AUTORIZAÇÃO: \_\_\_\_\_ DADOS DO PACIENTE

NOME: Laiane Batista Gomes CNS: 160119689110003  
 DATA DE NASCIMENTO: 11/10/1991 NATURALIDADE: Paraná - PR  
 N° DO DOCUMENTO: 200700504839 ( ) RG ( ) CPF ( ) REGISTRO DE NASCIMENTO  
 N° DO PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_  
 PAI: João Gomes da Silva  
 MÃE: Fernanda Bezerra Batista Gomes  
 RESPONSÁVEL: a mãe  
 ENDEREÇO: Av. Vicente Gomes Costa, 272, Alto do Tenente

## DADOS DA INTERNAÇÃO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Fratura Exposta 4º Quirodactilo E  
 ( ) MÉDICA ( ) CLÍNICA CIRÚRGICA ( ) UTI ( ) UTI NEO ( ) OBSTÉTRICA  
 ( ) PEDIATRIA ( ) CLÍNICA NEUROLÓGICA ( ) CLÍNICA TRAUMATOLÓGICA

## PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente com dor crescente, rubor, inchaço e edema da  
fratura exposta em 4º dedo da mão direita, com  
perda da sensibilidade e movimento do dedo, ferida  
aberta

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente vítima de acidente motociclístico  
com fratura exposta do 4º dedo da mão direita

Ana Luiza de Moraes  
 Enfermeira  
 COREN-CE 370368

## TRIAGEM NEUROLÓGICA

	SIM	NÃO
Alteração da fala		
Alteração da marcha		
Perda de força de um lado do corpo ou formigamento		
Alteração do comportamento		
Dificuldade de compreender ou de se expressar		
Alteração da visão		
Vertigem		

PA: 120 x 80 mmHg, T: 36 °C, GLICEMIA: \_\_\_\_\_ mg/dL, P: \_\_\_\_\_ bpm,

FR: \_\_\_\_\_ irpm, SAT O<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ % ESCALA DE GLASGOW 15

CONVULSÃO: ( ) SIM (X) NÃO

RENAL/DIURESE: ( ) OLIGÚRIA, ( ) ANÚRIA, ( ) IRC, ( ) HEMODIÁLISE

HEPÁTICO: ( ) SEM ALTERAÇÕES ( ) INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA

ENDÓCRINO: ( ) DIABETES ( ) TIREOIDEOPATIA ( ) GLICEMIA



**SUS**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS CEARÁ**  
**FICHA DE REFERÊNCIA**

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

Unidade de Origem: Hospital São Raimundo  
Distrito Sanitário: \_\_\_\_\_  
Nome: Adriane Batista Gomes  
Sexo: ☒ F ☐ M Idade: 27  
Ocupação: Ido lar  
Endereço: Cm. Quint. Alvorada Costa, 272, Bairro J. do Trunfo, Fone: (88) 944113

Motivo do Encaminhamento: Para ser avaliada por equipe de saúde mental com foco na rede de apoio e suporte, para avaliação  
Resultado de Exames: \_\_\_\_\_

Condução já Realizada \_\_\_\_\_  
Assinatura do Encaminhante: Dra. Emanuela Farias Brito  
CRM: 19737  
Impressão: 19/07/2019 14:14  
CP: 01.12.19

**AGENDAMENTO**  
Encaminhamento para atendimento: ☐ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico  
Procedimento: \_\_\_\_\_  
Unidade de Referência: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (\*)**  
Unidade de Referência: \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_  
Prontuário Nº: \_\_\_\_\_  
Alta: \_\_\_\_\_

Resumo Clínico / Cirúrgico \_\_\_\_\_  
Resultado de Exames \_\_\_\_\_  
Diagnóstico: Principal \_\_\_\_\_  
Secundário 1 \_\_\_\_\_  
Secundário 2 \_\_\_\_\_  
Condução Realizada \_\_\_\_\_  
Proposta de Conduta para Seguimento \_\_\_\_\_  
O problema justifica a referência? ☐ Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com o diagnóstico? ☐ Sim ☐ Não

Assinatura do consultante - Nº Registro \_\_\_\_\_  
Função \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_





## SOLICITAÇÃO DE CÓPIA DE PRONTUÁRIO MÉDICO

Todas as informações sobre a assistência prestada ao paciente no Hospital São Raimundo são confidenciais e protegidas por legislação vigente, sendo assim, a liberação das cópias de prontuários só serão realizadas com a devida autorização do paciente ou de seu representante legal, sob autorização da lei. Desta forma, o acesso (total ou parcial) a quaisquer informações do prontuário do paciente somente será possível mediante a apresentação de consentimento, por escrito, do paciente ou de seu representante legal. Havendo qualquer tipo de impedimento do paciente, a autorização para acesso às informações do prontuário seguirá a seguinte ordem:

- Representante legal atuante de direito.
- Tutor, no caso de menores
- Autoridade Judicial ou policial.

Segundo o parecer nº 6/10 do Conselho Federal de Medicina, a liberação do prontuário de paciente falecido só deve ocorrer mediante decisão judicial ou requisição dos Conselhos de Medicina (Federal e Regional). Salvas as exceções descritas, existe outra que decorre do ordenamento jurídico: os representantes legais de pessoas que não têm aptidão para praticar pessoalmente os atos da vida civil, como por exemplo, os pais de um menor de idade.

Devem ser apresentados no momento da retirada do documento:

- Se pelo próprio paciente: documento de identificação com foto e assinatura.
- Se por terceiros e paciente lúcido: autorização do paciente, escrita de próprio punho, com firma reconhecida (o portador deve apresentar um documento de identificação com foto).

Os prazos estabelecidos para a entrega do documento solicitado são:

- Cópia integral ou parcial de prontuários: **30 (trinta) dias úteis**, contados a partir da data do protocolo do pedido. Se por algum motivo, este prazo não puder ser cumprido será justificado a parte interessada estabelecendo um novo prazo que não ultrapasse os **40 dias (úteis)**.
- Declarações: **7 (sete) dias úteis**.

Casos de extrema urgência, se comprovada, deverão ser submetidos à apreciação da Coordenação do SAME para análise da possibilidade de atendimento em menor prazo.

Os documentos ficarão disponíveis para retirada por 30 (trinta) dias. Após este período, os mesmos serão devolvidos para o SAME.

**VALORES - CÓPIA INTEGRAL OU PARCIAL DE PRONTUÁRIOS EM PAPEL: R\$ 0,30 POR PÁGINA.**

**OBS 01:** anexar à requisição cópia de documento que comprove o grau de parentesco indicado, se for o caso.

**OBS 02:** devido à alta demanda de solicitação de cópias, fornecer o pedido ao cliente mais de uma vez em um período de 03 meses, torna-se inadequável. Portanto, ao receber a cópia do prontuário, atendimento ou exames, antes de enviar para Seguradora ou qualquer que seja o destino, por precaução, queira guardar uma cópia em seu poder.

A solicitação deve ser feita pessoalmente no hospital de segunda a sexta-feira, das 8h às 16h. O paciente precisa dirigir-se à recepção/ Serviço Social do Hospital. Para outros esclarecimentos, o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), responsável pelos prontuários, atende no telefone: 88-3523-2600.

Na oportunidade, o solicitante se comprometer, sob as penas da lei, a não divulgar ou dar publicidade as referidas cópias, exceto para fins de solicitações jurídicas.

### SOLICITAÇÃO

#### TIPO:

(☒) CÓPIA INTEGRAL DO PRONTUÁRIO MÉDICO

( ) CÓPIA PARCIAL DO PRONTUÁRIO MÉDICO. QUAL PARTE? \_\_\_\_\_

( ) DECLARAÇÃO. QUE TIPO DE DECLARAÇÃO? \_\_\_\_\_

#### DESCREVER O MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

#### DADOS DO SOLICITANTE E PACIENTE:

O solicitante é:

(☒) Próprio Paciente

( ) Responsável pela Internação do Paciente

( ) Representante Legal do Paciente

( ) Autoridade Judicial ou Policial

Nome Completo do Paciente: Dairane Batista Gomes

RG: 2007105048379

Nome Completo do Solicitante: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Telefone para Contato: 99411-8186 Período em que o paciente ficou internado no HSR: 26.05.19

Data da Solicitação: 12.06.19 Assinatura do Solicitante: Dairane Batista Gomes

Funcionário responsável pela solicitação ao SAME: \_\_\_\_\_

Thaís Vasconcelos de Albuquerque 12/06/19

Av. Teodorico Teles, 99  
Centro - Crato/CE

www.hsraimundo.com.br

ouvidoria@hsraimundo.com.br

(88) 3523-2600

**RECEITUÁRIO MÉDICO****PACIENTE: DAIANE BATISTA GOMES****IDADE...: 27a 7m****Nº ATENDIMENTO: 558252****DATA DO RECEITUÁRIO: 26/05/2019****MÉDICO...: DIEGO TEIXEIRA BRITO****USO ORAL:**1 - CEFALOXINA 500MG ----- 28CP  
TOMAR 1CP DE 6/6H POR 7 DIAS2 - CETOPROFENO 100MG ----- 10CP  
TOMAR 1CP DE 12/12H POR 5 DIAS

RETORNAR DIA 12/06 - 09H - RETIRAR PONTOS - RX DA MÃO

Crato, 26 de maio de 2019



Dr. Diego Teixeira Brito  
Ortopedista / Traumatologista  
Cirurgia do Ombro e Cotovelo  
CRM-CE 19167 - EOD 1500

DIEGO TEIXEIRA BRITO CRM:19167-CE

FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES / HOSPITAL SÃO RAIMUNDO  
AV. TEODORICO TELES Nº99, CENTRO | CRATO-CE | CEP: 63.100-160  
TEL: 088 3523.2600 | [www.hsraimundo.com.br](http://www.hsraimundo.com.br)

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.br

**DESPACHO**

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
Classe: **Procedimento Comum**  
Assunto: **Acidente de Trânsito**  
Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

R. h.

Recebo a inicial por vislumbrar presentes os requisitos exigidos nos artigos 319 e seguintes do CPC.

Defiro a gratuidade da justiça requerida com base no documento de fl. 15.

**Designa a Secretaria data para audiência de conciliação, observando-se o disposto no artigo 334, caput, do CPC.**

**Cite-se** a parte requerida para comparecer à audiência de conciliação, advertindo-a de que, em não havendo autocomposição, poderá contestar a ação no prazo de 15 (quinze) dias, que começará a fluir a partir da data da realização do ato.

Advirtam-se as partes que o não comparecimento injustificado do(a) autor(a) ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (artigo 334, § 8º do CPC).

A intimação da parte autora para o ato será feita através de seus advogados nos termos do artigo 334, § 3º do CPC.

Expedientes necessários.

Varzea Alegre, 29 de janeiro de 2020.

**David Melo Teixeira Sousa**  
**Juiz de Direito**

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.<sup>a</sup> Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.brAssinado por Certificação Digital<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 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 Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.br

## CERTIDÃO

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
 Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
 Classe – Assunto: **Procedimento Comum - Acidente de Trânsito**  
 Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICA**, face às prerrogativas por lei conferidas, em cumprimento à despacho de fls. 27/28, que foi designada audiência de Conciliação para o dia 18/05/2020, às 12:30h na Sala de Audiência deste juízo. O referido é verdade. Dou fé. .

**Varzea Alegre/CE, 03 de fevereiro de 2020.**

**ANTÔNIA SIMERY DE LIMA MENDES**  
**Auxiliar Judiciário**

Assinado por certificação digital<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 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 Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.br Várzea Alegre

## CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO PARA AUDIÊNCIA NO GABINETE

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
 Apensos: **Processos Apendos << Informação indisponível >>**  
 Classe: **Procedimento Comum**  
 Assunto: **Acidente de Trânsito**  
 Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**  
 Senha do Processo: **Senha de acesso da pessoa selecionada**

Prezado(a) Senhor(a) **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr. David Melo Teixeira Sousa**, Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Várzea Alegre, conforme o disposto no art. 334 do Código de Processo Civil, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de Vossa Senhoria para compor a lide e contestar a presente ação, bem como a **INTIMAÇÃO** para comparecer à audiência de conciliação marcada para o dia **18/05/2020**, às **12:30h**, a ser realizada nesta Unidade Judiciária, no endereço acima indicado, podendo a parte constituir representante por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir (art. 334, § 10, CPC) e advertindo-se de que o prazo contestatório de 15 (quinze) dias úteis contar-se-á na forma do artigo 335 do mesmo Código, tudo sob pena de revelia e presunção de veracidade dos fatos afirmados pela parte autora no pedido inicial.

Este processo tramita eletronicamente. A íntegra do processo poderá ser visualizada pela internet no site [www.tjce.jus.br](http://www.tjce.jus.br) informando o número do processo e a senha que segue anexa, documento pessoal e intransferível, a qual permite total acesso à tramitação processual, sendo considerada vista pessoal, consoante dispõe o § 1º do art. 9º da Lei nº. 11.419/2006, como parte integrante desta carta.

Varzea Alegre/CE, 03 de fevereiro de 2020.

**Antonia Simery de Lima Mendes**

**Auxiliar Judiciário**

Assinado Por Certificação Digital<sup>1</sup>

Sr(a).

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
 Rua Republica do Libano, 870, Apto. 200, Meireles  
 Fortaleza-CE  
 CEP 60160-140

<sup>1</sup> 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.

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0048/2020, encaminhada para publicação.

Advogado  
Jose Erlanio Rodrigues (OAB 12855/CE)

Forma  
D.J

Teor do ato: "CERTIFICA, face às prerrogativas por lei conferidas, em cumprimento à despacho de fls. 27/28, que foi designada audiência de Conciliação para o dia 18/05/2020, às 12:30h na Sala de Audiência deste juízo. O referido é verdade. Dou fé."

Do que dou fé.  
Várzea Alegre, 5 de fevereiro de 2020.

Diretor(a) de Secretaria

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0048/2020, encaminhada para publicação.

Advogado  
Jose Erlanio Rodrigues (OAB 12855/CE)

Forma  
D.J

Teor do ato: "Conciliação Data: 18/05/2020 Hora 12:30 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente"

Do que dou fé.  
Várzea Alegre, 5 de fevereiro de 2020.

Diretor(a) de Secretaria





# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.br

## ATO ORDINATÓRIO

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**  
 Classe: **Procedimento Comum**  
 Assunto: **Acidente de Trânsito**  
 Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Conforme disposições expressas no Provimento nº 01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça e na Portaria nº 04/2019, deste Juízo, intimo Vossa(s) Senhoria(s) acerca da audiência designada para o dia 18/05/2020, às 9h30, devendo conduzir a parte Autora ao ato, independentemente de intimação.

Varzea Alegre/CE, 05 de fevereiro de 2020.

**LUZIA RODRIGUES DE LIMA**

**Auxiliar Judiciário**

Assinado Por Certificação Digital<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 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.

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0073/2020, encaminhada para publicação.

Advogado  
Jose Erlanio Rodrigues (OAB 12855/CE)

Forma  
D.J

Teor do ato: "Conforme disposições expressas no Provimento nº 01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça e na Portaria nº 04/2019, deste Juízo, intimo Vossa(s) Senhoria(s) acerca da audiência designada para o dia 18/05/2020, às 9h30, devendo conduzir a parte Autora ao ato, independentemente de intimação."

Do que dou fé.  
Várzea Alegre, 5 de fevereiro de 2020.

Diretor(a) de Secretaria

### CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0048/2020, foi disponibilizado na página 873/874 do Diário da Justiça Eletrônico em 06/02/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado  
Jose Erlanio Rodrigues (OAB 12855/CE)

Teor do ato: "CERTIFICA, face às prerrogativas por lei conferidas, em cumprimento à despacho de fls. 27/28, que foi designada audiência de Conciliação para o dia 18/05/2020, às 12:30h na Sala de Audiência deste juízo. O referido é verdade. Dou fé."

Do que dou fé.  
Várzea Alegre, 7 de fevereiro de 2020.

Diretor(a) de Secretaria

### CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0048/2020, foi disponibilizado na página 873/874 do Diário da Justiça Eletrônico em 06/02/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado  
Jose Erlanio Rodrigues (OAB 12855/CE)

Teor do ato: "Conciliação Data: 18/05/2020 Hora 12:30 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente"

Do que dou fé.  
Várzea Alegre, 7 de fevereiro de 2020.

Diretor(a) de Secretaria

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0073/2020, foi disponibilizado na página 877 do Diário da Justiça Eletrônico em 06/02/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 10/02/2020, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.  
24/02/2020 - Pré-Carnaval - Prorrogação  
25/02/2020 - Carnaval - Prorrogação

Advogado  
Jose Erlanio Rodrigues (OAB 12855/CE)

Prazo em dias	Término do prazo
15	03/03/2020

Teor do ato: "Conforme disposições expressas no Provimento nº 01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça e na Portaria nº 04/2019, deste Juízo, intimo Vossa(s) Senhoria(s) acerca da audiência designada para o dia 18/05/2020, às 9h30, devendo conduzir a parte Autora ao ato, independentemente de intimação."

Do que dou fé.  
Várzea Alegre, 7 de fevereiro de 2020.

Diretor(a) de Secretaria

 <b>AR</b> AVISO DE RECEBIMENTO											
<b>DESTINATÁRIO</b> Seguradora Lider do Consórcio do Seguro DPVAT Rua Republica do Libano, 870, Apto. 200, Meireles 60160-140, Fortaleza, CE											
AR067541921BI 											
<b>ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR</b> Secretaria da Vara Única da Comarca de Várzea Aleg Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro 63540-000, Varzea Alegre, CE											
											
											
<b>TENTATIVAS DE ENTREGA</b>  1ª _____ : _____ h 2ª _____ : _____ h 3ª _____ : _____ h  <b>ATENÇÃO</b> Após 3(três) tentativas de entrega, devolver o objeto.	<b>DECLARACAO DE CONTEUDO (OPCIONAL)</b> 0005888-83.2019.8.06.0181-000001 (Proc. digital)  <b>MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO</b> <table><tr><td><input type="checkbox"/> 1 Mudou-se</td><td><input type="checkbox"/> 5 Recusado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente</td><td><input type="checkbox"/> 6 Não procurado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 3 Não existe o número</td><td><input type="checkbox"/> 7 Ausente</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 4 Desconhecido</td><td><input type="checkbox"/> 8 Falecido</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 9 Outros</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado	<input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado	<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input type="checkbox"/> 7 Ausente	<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido	<input type="checkbox"/> 9 Outros	
<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado										
<input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado										
<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input type="checkbox"/> 7 Ausente										
<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido										
<input type="checkbox"/> 9 Outros											
<b>RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO</b> 											
<b>DATA ENTREGA</b> 											
<b>Nº DOC. DE IDENTIDADE</b> 											
<b>ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> 											
<b>NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR</b>											

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.l@tjce.jus.br

**CERTIDÃO DE DECURSO DE PRAZO**

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
Classe: **Procedimento Comum**  
Assunto: **Acidente de Trânsito**  
Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICO**, para os devidos fins, que decorreu o prazo legal e nada foi apresentado ou requerido pela parte Autora acerca da intimação de fl.35 e 36.

O referido é verdade. Dou fé.

**Varzea Alegre/CE, 17 de abril de 2020.**

LUZIA RODRIGUES DE LIMA  
Auxiliar Judiciário

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.br

**CERTIDÃO**

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
Classe: **Procedimento Comum**  
Assunto: **Acidente de Trânsito**  
Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICO**, face às prerrogativas por lei conferidas, que a audiência designada não se realizou, tendo em vista a Portaria nº497/2020 e 514/2020, que trata das medidas de enfrentamento da COVID-19.

O referido é verdade. Dou fé.

**Varzea Alegre/CE, 11 de maio de 2020.**

**ANTÔNIA SIMERY DE LIMA MENDES**  
**Auxiliar Judiciário**





# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.br

## CERTIDÃO

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
 Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
 Classe – Assunto: **Procedimento Comum Cível - Acidente de Trânsito**  
 Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**Considerando** a situação de calamidade pública reconhecida pela portaria 1.237 de 29/04/2020 publicada no Diário Oficial da União de ocasionada pela pandemia do COVID-19, a alteração promovida pela lei 13.994 de 24 de abril de 2020 na lei 9099/95 que possibilita as audiências nos juizados especiais ocorrerem por emprego de recursos tecnológicos, por meio eletrônico, buscando a celeridade processual sem que haja prejuízo para as partes no processo.

**CERTIFICO** assim que em conformidade com a Portaria 640/2020 do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará foi redesignada audiência de Conciliação para o dia 22/09/2020, às 11:00h, a qual será realizada por videoconferência, com a utilização do sistema Cisco Webex, disponibilizada pelo Conselho Nacional de Justiça por meio de seu sítio eletrônico na internet ([www.cnj.jus.br/plataforma-videoconfencia-nacional/](http://www.cnj.jus.br/plataforma-videoconfencia-nacional/)) ou por meio do download do aplicativo pelo celular(play store, apple store, etc.), devendo as partes apresentarem e-mail ou watssap para recebimento do link: <https://cnj.webex.com/meet/pr2732> da audiência até 24 horas ante realização da mesma, para que a secretaria tome as devidas providências, em caso de dúvida, efetuar contato através do e-mail: varzea.1@tjce.jus.br.

O referido é verdade. Dou fé. .

**Varzea Alegre/CE, 05 de agosto de 2020.**

**ANTÔNIA SIMERY DE LIMA MENDES**  
**Auxiliar Judiciário**

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.br

**ATO ORDINATÓRIO**

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
Classe: **Procedimento Comum Cível**  
Assunto: **Acidente de Trânsito**  
Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Conforme disposição expressa no Provimento nº 01/2019, publicado às fls. 12/16 do DJ-e que circulou em 10/01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça, para que possa imprimir andamento ao processo, INTIMO as partes acerca da audiência designada nos autos nos termos contido na certidão de fls. 41.

Varzea Alegre/CE, 05 de agosto de 2020.

**ANTÔNIA SIMERY DE LIMA MENDES**  
**Auxiliar Judiciário**



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Várzea Alegre

Vara Única da Comarca de Várzea Alegre

Rua Prof.ª Socorro Rolim, 60, Centro - CEP 63540-000, Fone: (88) 3541-1002, Varzea Alegre-CE - E-mail: varzea.1@tjce.jus.br Várzea Alegre

## CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO PARA AUDIÊNCIA

Processo nº: **0005888-83.2019.8.06.0181**  
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**  
 Classe: **Procedimento Comum Cível**  
 Assunto: **Acidente de Trânsito**  
 Requerente: **Daiane Batista Gomes**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**  
 Senha do Processo: **Senha de acesso da pessoa selecionada**

Prezado(a) Senhor(a) **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr. David Melo Teixeira Sousa**, Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Várzea Alegre, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de Vossa Senhoria para compor a lide e contestar a presente ação, bem como a **INTIMAÇÃO** para comparecer à audiência de conciliação marcada para o dia **22/09/2020**, às **11:00h**, a qual será realizada por videoconferência, com a utilização do sistema Cisco Webex, disponibilizada pelo Conselho Nacional de Justiça por meio de seu sítio eletrônico na internet ([www.cnj.jus.br/plataforma-videoconferencia-nacional/](http://www.cnj.jus.br/plataforma-videoconferencia-nacional/)) ou por meio do download do aplicativo pelo celular (play store, apple store, etc.), devendo as partes apresentarem e-mail ou watssap para recebimento do link: **<https://cnj.webex.com/meet/pr2732>** da audiência até 24 horas ante realização da mesma, para que a secretaria tome as devidas providências, em caso de dúvida, efetuar contato através do e-mail: [varzea.1@tjce.jus.br](mailto:varzea.1@tjce.jus.br).

Este processo tramita eletronicamente. A íntegra do processo poderá ser visualizada pela internet no site [www.tjce.jus.br](http://www.tjce.jus.br) informando o número do processo e a senha que segue à margem superior direita, documento pessoal e intransferível, a qual permite total acesso à tramitação processual, sendo considerada vista pessoal, consoante dispõe o § 1º do art. 9º da Lei nº. 11.419/2006, como parte integrante desta carta.

Varzea Alegre/CE, 05 de agosto de 2020.

Antonia Simery de Lima Mendes  
 Auxiliar Judiciário

Sr(a).  
 Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
 AV. SENADOR DANTAS, 74, 5º andar, Centro  
 Rio De Janeiro-RJ  
 CEP 20031-205

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0359/2020, encaminhada para publicação.

Advogado  
Jose Erlanio Rodrigues (OAB 12855/CE)

Forma  
D.J

Teor do ato: "Conforme disposição expressa no Provimento nº 01/2019, publicado às fls. 12/16 do DJ-e que circulou em 10/01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça, para que possa imprimir andamento ao processo, INTIMO as partes acerca da audiência designada nos autos nos termos contido na certidão de fls. 41."

Várzea Alegre, 6 de agosto de 2020.

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0359/2020, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 07/08/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 11/08/2020, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Jose Erlanio Rodrigues (OAB 12855/CE)	15	31/08/2020

Teor do ato: "Conforme disposição expressa no Provimento nº 01/2019, publicado às fls. 12/16 do DJ-e que circulou em 10/01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça, para que possa imprimir andamento ao processo, INTIMO as partes acerca da audiência designada nos autos nos termos contido na certidão de fls. 41."

Várzea Alegre, 13 de agosto de 2020.