



PITOMBEIRA & BANDEIRA  
ADVOGADOS

**MM. JUÍZO DE DIREITO DA \_\_\_\_<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE  
LIMOEIRO DO NORTE NO ESTADO CEARÁ.**

***Justiça Gratuita***

**ALANNA RUTY DA SILVA**, brasileira, solteira, agricultora, portadora do CPF nº **013.677.233-10**, residente e domiciliada na Rua Quadra J, 2104, Casa 36, Luiz Alves de Freitas, no município de **Limoeiro do Norte/CE**, CEP 62.930-000, vem, perante Vossa Excelência, propor a presente

**AÇÃO PARA COBRANÇA DE DIFERENÇAS DO SEGURO DPVAT**

contra a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., pessoa jurídica inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Assembleia, nº 100, 21º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20011-904, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

**DOS FATOS**

A autora, em **23/04/2019**, foi vítima de acidente automobilístico, ocorrido na Avenida dos Expedicionários, Limoeiro do Norte-CE, consoante Boletim de Ocorrência anexo.

Como consequência do sinistro, a requerente veio a sofrer diversas lesões, notadamente no membro inferior esquerdo, conforme demonstram os laudos anexos.

Resta caracterizado, desta forma, que a Requerente ficou com invalidez permanente em razão de acidente automobilístico, fazendo jus, consequentemente, à indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que corresponde a 100% do valor total prevista na tabela conforme a lei 11.945 de 04/06/2009.

Muito embora tenha realizado pedido administrativo para o pagamento da indenização do seguro DPVAT, o qual restou devidamente instruído, a autora recebeu apenas a quantia de **R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Ocorre que a autora faz jus ao pagamento de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ou seja, 100% do valor total, uma vez que teve sequela definitiva em seu joelho esquerdo, de acordo com os documentos médicos ora juntados.

Ressalta-se que os valores mencionados, tanto o efetivamente pago, quanto a diferença ora postulada, encontram-se desatualizados, já que não sofreram nenhuma correção desde a sua fixação, com a edição da Medida Provisória n. 340/06, situação que merece reparo por parte deste Juízo.

Logo, diante da decisão da Seguradora Ré, busca a autora a condenação daquela ao pagamento da quantia de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, considerando que o valor total devido deverá ser devidamente corrigido desde a edição da Medida Provisória n. 340/06 até a data do sinistro, nos termos do art. 5º, § 1º, da Lei n. 6.194/74.

## DO DIREITO

### **Da Direito à Complementação da indenização**

O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, tem origem no Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, o qual dispõe, no seu art. 20, alínea l, o seguinte:

*Art. 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:*

[...]

*I) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não; (Redação dada pela Lei nº 8.374, de 1991)*

A Lei n. 6.194/1974, que regulamentou o Seguro DPVAT, no seu art. 3º, elenca as hipóteses cobertas pelo seguro, bem como o valor da indenização em cada caso, *in verbis*:

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

*I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;*

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

*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. (sem grifo no original)*

A Lei n. 11.945/09 acrescentou o § 1º ao art. 3º, definindo os parâmetros para estipular o grau de invalidez e, consequentemente o valor a ser pago.

*§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez*

*permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:*

*I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e*

*II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.*

Observa-se, desta forma, que para fazer jus à indenização ora pretendida é necessário o preenchimento dos seguintes requisitos: **a)** ocorrência de acidente automobilístico que resulte em lesões corporais; **b)** sequelas decorrentes das lesões que gerem invalidez permanente.

Ressalta-se que o pagamento da indenização independe de quem teve culpa no acidente automobilístico, necessitando, para sua perfectibilização, apenas provas simples das despesas oriundas do sinistro, nos termos do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, veja-se:

*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.*

A autora, após sofrer diversas lesões em acidente automobilístico, após o fim do seu tratamento médico, encontrou-se permanentemente inválido, uma vez que seu membro inferior esquerdo perdeu **força preensora de forma definitiva**.

Faz jus a requerente, via de consequência, à indenização no percentual de 100%, que corresponde R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela da lei 11.945 de 04/06/2009.

Ressalta-se que a invalidez que acomete a autora atualmente decorre unicamente do acidente automobilístico sofrido, já que aquele, antes do sinistro era pessoa saudável e ativa.

Nesta toada é posição dos Tribunais pátrios:

*APELAÇÃO AÇÃO DE COBRANÇA DPVAT Preliminar de prescrição afastada no despacho saneador Impossibilidade de reapreciação da questão Matéria preclusa Inteligência dos artigos 183 e 473 do CPC Acidente que causou invalidez permanente parcial na vítima Comprovação do nexo causal demonstrado por meio de laudo elaborado pelo IMESC Aplicação da lei vigente à época do acidente (Lei nº 6.194/74, com as alterações introduzidas pela Lei nº 8.441/92) Devendo o pagamento ser proporcional ao grau de invalidez sofrida pela segurada Honorários periciais que deverão ser custeados pela requerida na proporção de 12,5% Sucumbência recíproca, nos termos do art. 21, do CPC, observando-se o art. 12, da Lei nº 1.060/50 Sentença parcialmente reformada RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP, AC n. 0004708-16.2012.8.26.0506, 27ª Câmara de Direito Privado Relator(a): Ana Catarina Strauch, julgado em 17/03/2015, sem grifo no original)*

Ainda:

**AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO CÍVEL COM NEGATIVA DE SEGUIMENTO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. PRESCRIÇÃO INOCORRENTE. NEXO CAUSAL EVIDENCIADO. ALEGAÇÃO DE LESÃO PREEEXISTENTE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO.** 1. Embora o termo inicial do prazo prescricional de três anos seja a data do sinistro, o seu curso resta suspenso caso haja pedido administrativo para o pagamento da indenização, ou a consolidação das lesões ocorra em momento posterior. No caso dos autos, em que pese tenha o acidente ocorrido em 03-07-2006, a ciência do caráter permanente da invalidez ocorreu somente em 08-10-2008, data da elaboração do laudo médico complementar produzido pelo DML. Assim, não há falar em prescrição, porquanto a ação foi ajuizada em 03-08-2009, dentro do prazo trienal. Art. 206, §3º, IX, do CC. Prescrição afastada. 2. **Evidenciado nexo entre o acidente de trânsito e a invalidez permanente.** 3. Alegação de lesão preeexistente não demonstrada. 4. Ausente qualquer argumento a justificar a modificação do posicionamento adotado, resta mantida a decisão recorrida. RECURSO DESPROVIDO. (TJRS, Agravo Nº 70063615686, 5ª Câmara Cível, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 25/03/2015)

Assim, resta amplamente demonstrado que a autora, após ser vitimado em acidente de trânsito, ficou com sequelas permanentes que lhe causam invalidez.

De outro norte, a justificativa apresentada pela Seguradora Ré para o pagamento a menor da indenização pretendida pela autora não encontra qualquer amparo na legislação em vigor e está ferindo frontalmente o direito deste, o que não pode ser permitido por este Juízo.

Neste sentido é o entendimento pacífico da jurisprudência pátria:

**EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PROPÓSITO INFRINGENTE. RECEBIMENTO COMO AGRAVO REGIMENTAL. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. NECESSIDADE DE PERÍCIA PARA AVALIAR A EXTENSÃO DA LESÃO. PAGAMENTO PROPORCIONAL AO GRAU DA LESÃO. SÚM. 474 DO STJ.**

1. *Em homenagem aos princípios da economia processual e da fungibilidade, devem ser recebidos como agravo regimental os embargos de declaração que contenham exclusivo intuito infringente.*
2. **"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". Súmula n. 474 do STJ.**
3. *Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, EDcl no REsp 1301759 RS 2012/0001869-7, Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, 4ª Turma, julgado em 11/02/2014, sem grifo no original).*

Logo, tendo a autora demonstrado, de forma ampla e eficaz, que sofre de invalidez permanente decorre de acidente automobilístico, bem como diante do pagamento a menor realizado pela Seguradora Ré, merecem os pedidos daquele amparo da Justiça.

### **Da Correção Monetária**

Muito embora a indenização do seguro DPVAT não seja recomposta nominalmente pela correção monetária, o prêmio do seguro DPVAT vem evoluindo anualmente, em irrazoável e desproporcional tratamento.

Permitir tal distorção e não intervindo o Judiciário para recompor as perdas monetárias que reduzem a indenização, haverá enriquecimento sem causa das seguradoras com enorme prejuízo aos segurados.

Lembrando que a Lei n. 6.194/74, em sua primeira redação, vinculava a indenização ao valor do salário mínimo vigente (40 salários mínimos), em procedimento cuja constitucionalidade, inclusive, chegou a ser questionada nos Tribunais.

Com as modificações implementadas pela Medida Provisória n. 340/06 (posteriormente convertidas na Lei n. 11.482/07), a indenização do seguro DPVAT passou a ter valor certo (ainda que proporcional à lesão), com limite máximo de até R\$ 13.500,00.

Ao tempo da implementação da legislação antiga, não havia preocupação quanto à correção monetária do valor indenizatório porque a indenização era calculada com base no valor do salário mínimo vigente à época do sinistro (com correção monetária a partir da conversão do valor indenizatório em pecúnia).

Com a alteração legislativa, entretanto, a adoção do valor abstrato previsto na lei - R\$13.500,00 - sem a recomposição do valor monetário, importará em corrosão do total indenizatório pelo processo inflacionário que, apesar de mínimo segundo o Governo Federal, ainda existe.

É possível visualizar a disparidade entre os valores pagos a título de indenização e o prêmio pago corrigido anualmente por categoria e tipo de veículo:

CATEGORIA	2006	2015	VARIAÇÃO
Auto/Camioneta	R\$ 76,37	R\$ 105,65	+27,72%
Micro ônibus/Ônibus	R\$ 289,91	R\$ 396,49	+26,88%
Motocicleta/ Motoneta	R\$ 138,17	R\$ 292,01	+52,68%
Caminhão/ Trator	R\$ 82,01	R\$ 110,38	+25,70%

Não é razoável conceber que o valor da indenização permaneça *ad eternum* estagnado, enquanto os valores dos prêmios são reiteradamente corrigidos, considerando, principalmente, que aquela se trata de um instituto para minorar ou acalantar a vítima já penalizada pelo acometimento de um sinistro.

Assim, é preciso atualizar monetariamente o valor previsto na lei, recompondo-o sem ofender o princípio da separação dos poderes, notadamente porque o Legislativo, ao editar a Lei n. 6.194/74 em sua novel redação, convalidando a Medida Provisória 340/06, não previu forma de atualização do valor indenizatório e o Executivo, majorando exclusivamente o prêmio, só faz aumentar a desigualdade entre o dever (pagar o prêmio) e o direito (receber a indenização) do segurado.

Neste sentido vem sendo o reiterado entendimento dos Tribunais pátrios:

**DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - CORREÇÃO MONETÁRIA DE VALOR INDENIZATÓRIO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE - SENTENÇA IMPROCEDENTE - RECURSO DA AUTORA - CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO A QUO - NOVEL ENTENDIMENTO DA CÂMARA - MEDIDA PROVISÓRIA 340/06 - POSSIBILIDADE - RECURSO PROVIDO - SENTENÇA MODIFICADA. Em sede de seguro obrigatório (DPVAT) a correção monetária tem seu termo a quo incidindo a partir da MP n. 340/06 e seu término por ocasião do pagamento integral. (TJSC, Apelação Cível n. 2015.011177-0, de Braço do Norte, rel. Des. Monteiro Rocha, j. 19-03-2015).**

Ainda:

**SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT Ação de cobrança Correção Monetária Mera recomposição do valor nominal da moeda Incidência a partir da vigência da Medida Provisória nº 340/2006, sob pena de enriquecimento ilícito das seguradoras Dano moral inocorrente. Apelação parcialmente provida. (TJSP, AC n. 0001466-83.2014.8.26.0472, 36ª Câmara de Direito Privado, Relator(a): Sá Moreira de Oliveira, julgado em 26/03/2015, sem grifo no original).**

Por fim:

**SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO PAGA ADMINISTRATIVAMENTE. VALOR NOMINAL. EVENTO DANOSO.**

**CORREÇÃO MONETÁRIA. INCIDÊNCIA A PARTIR DA ENTRADA EM VIGOR DA MP 340/06. RECOMPOSIÇÃO DA PERDA INFLACIONÁRIA DA MOEDA DEVIDA. QUITAÇÃO A MENOR. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO.**

*A MP 340/06, convertida na Lei nº 11.482/07, fixou o valor de R\$13.500,00 para a indenização de seguro obrigatório DPVAT, contudo, não estabeleceu a forma de correção monetária, que é devida a fim de recompor a perda inflacionária daquela quantia, sob pena de inadmissível prejuízo à vítima de acidente de trânsito e enriquecimento sem causa das seguradoras que compõem o consórcio DPVAT. Não configura dano moral o pagamento administrativo do valor singelo estabelecido pelo art. 3º da Lei n.º 6.1974/74, com as alterações dadas pela Lei n.º 11.482/07. Recurso parcialmente provido. (TJSP, AC n. 1000620-52.2014.8.26.0568, 35ª Câmara de Direito Privado, Relator(a): Gilberto Leme, julgado em 29/09/2014, sem grifo no original)*

Logo, omissa a lei acerca da paridade do valor do prêmio com o valor indenizatório, deve este ser atualizado desde a data de vigência da Medida Provisória, em 29/12/2006, evitando-se sua desvalorização monetária.

### **Justiça Gratuita**

A autora é pessoa humilde e não possui condições financeiras para arcar com as despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

Requer, deste modo, a concessão do benefício justiça gratuita, nos moldes preconizados pela Lei 1.060/50, notadamente a regra contida no art. 4º da mencionada Lei.

### **DOS PEDIDOS**

Ante todo o exposto, requer de Vossa Excelência sejam julgados procedentes os seguintes pedidos:

a) o recebimento da presente petição e o deferimento do benefício da Justiça Gratuita, uma vez que a autora não tem condições de arcar com as custas judiciais, condição que expressamente declara (declaração de hipossuficiência anexa);

b) seja determinada a citação da Seguradora Ré, via AR, na pessoa de seu representante legal, para querendo, apresentar defesa aos termos da presente demanda, no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

c) seja a Seguradora Ré condenada ao pagamento do montante de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, quantia sobre a qual deverá incidir correção monetária desde o advento da MP n. 340/2006 e juros desde o sinistro;

d) a condenação da Requerida ao pagamento de honorários sucumbenciais, no patamar de 20% sobre o valor da condenação.

e) requer, por fim, seja oportunizada a produção de todos os meios de prova em direito admitidas, em especial prova pericial e documental.

**Declaro, para fins do disposto no art. 425, IV, do CPC, que as cópias das peças/documentos que compõem o presente instrumento são autenticas.**

Dá-se a causa o valor de **R\$ R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

Nestes termos,  
pede deferimento.

Limoeiro do Norte/CE, 28 de outubro de 2019.

**LAURA MARIA DE FREITAS MAIA**  
OAB/CE nº 24.337



PITOMBEIRA & BANDEIRA  
ADVOGADOS

## PROCURAÇÃO

*Ad Judicia / Ad Negotia*

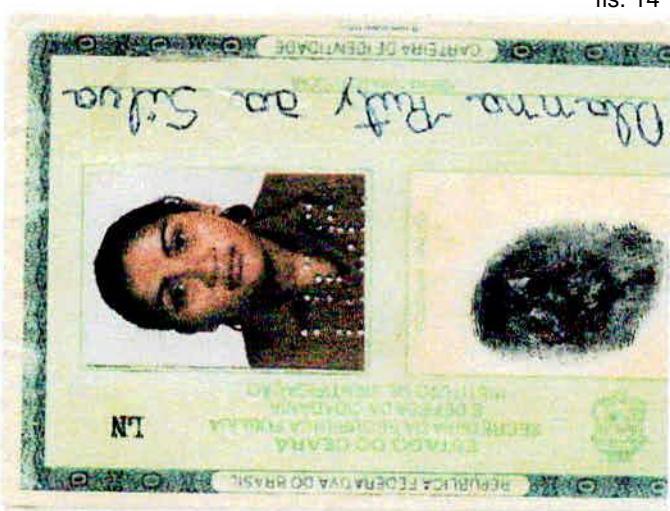
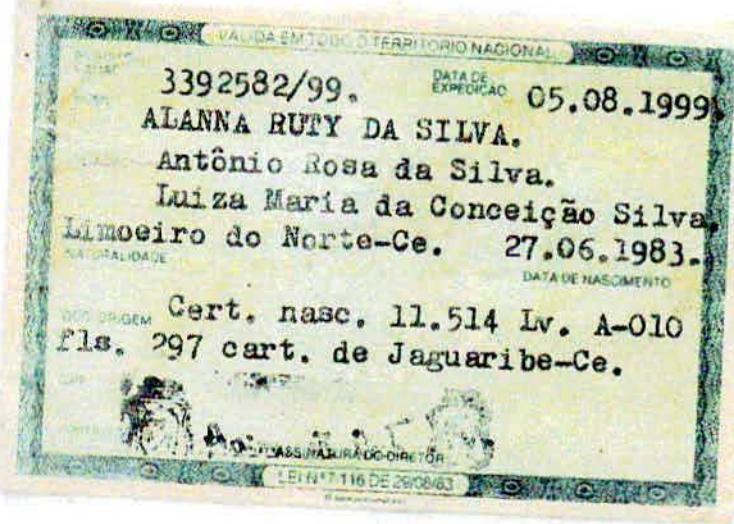
*Eu, Alanna Ruth da Silva, Brasileira, solteira, agricultora, inscrita no RG. 3392582-99, CPF 013 677 233-10, residente e domiciliada na Rua Quadra 1, 2104, Litorânea do Futebol, Limoeiro do Norte - CE, CEP 62930-000*

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui a Sociedade de Advogados "**PEDRO JULIÃO BANDEIRA RÉGIS JÚNNIOR – Sociedade Individual de Advocacia**", inscrita na OAB/CE sob o registro de nº 1.917 e inscrita no CNPJ sob o nº 30.743.758/0001-80, representada neste ato pelos advogados **PEDRO JULIÃO BANDEIRA RÉGIS JÚNNIOR**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 34.772; **DIEGO EMMANUEL PITOMBEIRA BANDEIRA RÉGIS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 30.376; **MAGNO MCKENNON PITOMBEIRA BANDEIRA RÉGIS**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 32.280; e **LAURA MARIA DE FREITAS MAIA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/CE sob o nº 24.337, todos com escritório profissional na Rua Cel. Serafim Chaves, 365, salas 04/10 - PALAZZO Centro Médico Empresarial, Centro, Limoeiro do Norte/CE, CEP 62.930-000; Fone/Fax: (88) 3423.4854; contato@pbandeiraadvogados.com.br; www.pbandeiraadvogados.com.br.

**Poderes:** amplos, para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo-as até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os. Confere, ainda, os poderes da cláusula "*ad negotia*", além de poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar acordos ou compromissos, receber e dar quitação, requerer a expedição e levantamento de alvarás, levantar depósitos judiciais e extrajudiciais, bem como os poderes, expressos, de renúncia aos valores excedentes ao teto dos Juizados Especiais (Estadual/Federal); e representação do Outorgante perante a Receita Federal do Brasil e Instituto Nacional do Seguro Social, podendo tudo praticar, requerer, assinar, cadastrar senha para extratos e consultas previdenciárias via internet e agência, consultas e obtenção de cópias de laudos médicos periciais e processos administrativos. Enfim, com poderes para tudo requerer, e ainda praticar todos os demais atos que se fizerem necessários ao integral cumprimento do presente mandato. Agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de poderes, dando tudo por bom firme e valioso.

Limoeiro do Norte/CE, 11 de outubro de 2019.

*Alanna Ruth da Silva*  
OUTORGANTE



VALDO SEMENTE COM COMPROMISSO DE IDENTIFICAÇÃO  
digito verificador: 00  
as 15:20:16 do dia 06/04/2019 (hora e data de Brasília)  
Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

96F61C8B6A2C24A  
CÓDIGO DE CONTROLE

**Ministério da Fazenda**  
Receita Federal  
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF  
Número  
013.677.233-10  
Nome  
ALANNA RUTY DA SILVA  
Nascimento  
27/06/1983

Ma  
rca SERVICO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO - S.A.A.E.  
AV. DOM AURELIANO MATOS, 1400 - CENTRO  
CEP: 48.900-000 LIMOEIRO DO NORTE /CE  
C.N.P.J: 07.625.932/0001-79 Fone: (88)3423-2342

2ª Via  
Conta Web

Inscrição	Tarifa	Número	Emissão	Mês/Fat	Vencimento	Valor
0021878.4	R-1	190160243	22/08/2019	08/2019	12/09/2019	92,47

#### IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

Proprietário(a): ALANNA RUTY DA SILVA

Endereço: RUA QUADRA J, 2104 , CASA 36 CAD. 12009 - BAIRRO LUIZ

ALVES

CEP: 62.930-000

Cidade: LIMOEIRO DO NORTE - CEARA

Localização:  
0000003870

HIDROMETRIA		SERVIÇOS		
Hidrômetro	Data da Instalação	Código	Descrição	Valor
A12G114542	*/**/****	01	Água	50,80
Leitura anterior	Data da Leitura	02	Esgoto	40,64
755	19/07/2019	**	Outros Serviços	1,03
Leitura atual	Data da Leitura			
770	20/08/2019			
Consumo	Dias de consumo			
15	32			
Ocorrência	Leiturista			
LEITURA NORMAL	***			

#### AUTENTICAÇÃO NO VERSO

Ma  
rca SERVICO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO - S.A.A.E.  
AV. DOM AURELIANO MATOS, 1400 - CENTRO  
CEP: 48.900-000 LIMOEIRO DO NORTE /CE  
C.N.P.J: 07.625.932/0001-79 Fone: (88)3423-2342

2ª Via  
Conta Web

Inscrição	Tarifa	Número	Emissão	Mês/Fat	Vencimento	Valor
0021878.4	R-1	190160243	22/08/2019	08/2019	12/09/2019	92,47

#### IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

Proprietário(a): ALANNA RUTY DA SILVA

Endereço: RUA QUADRA J, 2104 , CASA 36 CAD. 12009 - BAIRRO LUIZ

ALVES

CEP: 62.930-000

Cidade: LIMOEIRO DO NORTE - CEARA

Localização:  
0000003870

0021878.08.19.190160243  
82670000000.1 92470260002.5 18780819190.7 16024300003.3





## GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

PÓLICIA CIVIL

DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE

Impresso nº 2019483091

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO  
AUTENTICAÇÃOA presente fotografia confere com o  
original exibido na sede do 2º Ofício, de  
Limoeiro do Norte - CE, no dia 18 de Julho de 2019.Avant Portimão das Minas - Tap. 40  
João Fernandes, 3900 - CEP 62.930-000  
Bapº Claudio Maria Fernandes - 100% - Substituto  
Elberlima Magalhães Coimbra - 100% - Suplente  
Rosânia Fábio Lima Andrade - 100% - Substituto  
VALIDO SOMENTE COM O Selo AUTENTICAÇÃO

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 491-1915/2019

## Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **17/07/2019 10:09:45**Data / Hora da Ocorrência: **23/04/2019 19:08:00**Endereço da Ocorrência: **AVENIDA DOS EXPEDICIONÁRIOS**

Complemento:

Bairro:

Município: **LIMOEIRO DO NORTE/CE**

Ponto de Referência:

## Noticiante(s)

Nome: **ALANNA RUTY DA SILVA**Nascimento: **27/06/1983** CPF:RG: **339258299** Orgão Emissor: **SSP**

UF:

Filiação: **LUIZA MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA****ANTONIO ROSA DA SILVA**Endereço: **RUA ESTRADA DAS FLORES, 2104**Bairro: **LUIZ ALVES DE FREITAS**CEP: **62.930-000**Município: **LIMOEIRO DO NORTE/CE**País: **BRASIL**Telefone: **(88) 9412-4502**

## Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **NUS4723** Uf: **CE** Município: **LIMOEIRO DO NORTE** Chassi:**9C2KC1550AR091028** Renavam: **210507187** Tipo do Veículo:**MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 FAN ESI** AnoFabricação: **2010** Ano Modelo: **2010** Combustível: **GASOLINA** Cor:**CINZA** Proprietário: **FRANCISCO ERIVANILSON ROSA DA SILVA**Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ABALROAMENTO**

## Histórico

Informa a noticiante que na data/hora/local citado foi vítima de acidente de trânsito; Que quem conduzia a motocicleta HONDA CG 150 FAN ESI, COR CINZA, ANO/MODELO 2010/2010, PLACA NUS4723, em nome de FRANCISCO ERIVANILSON ROSA DA SILVA, era seu companheiro ANTÔNIO MARTINS DA SILVA e a noticiante estava na garupa; Que nas proximidades da residência de Lúcia Baltazar (ex vereadora), um animal do tipo cachorro, atravessou a rua e condutor não conseguiu desviar; Que ao colidir com o cachorro ambos vieram a cair sobre o solo, sendo que a motocicleta caiu sobre a perna esquerda da noticiante; Que devido a isto, a mesma não conseguiu se levantar; Que populares chegaram ao local e socorreram a noticiante de carro até o Hospital São Camilo; Que não foi socorrida pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU; Que são testemunhas deste fato o Srº ANTÔNIO MARTINS DA SILVA (CNH 04950833624) e o Srº JOSÉ MARCONDES MAIA (RG 2005019027755); Que a noticiante foi atendida no Hospital São Camilo pelo Dr. LUCAS RIBEIRO MACIEL (CRM 18799) onde este avaliou como paciente vítima de queda de moto com trauma em joelho esquerdo; Que diante de tal situação a noticiante após cerca de quatro dias, foi encaminhada para o Hospital Regional do Sertão Central - HRSC, onde foi atendida pelo Dr. FCO. JOSÉ FROTA (CRM 13246) onde foi realizado

DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE

Consolidado em: 17/07/2019 10:35:50

*Jecor de Sousa Melo*  
Escrivão de Polícia Civil  
Mat: 201.160-1.2

Pág. 1 de 2

Impresso em: 17/07/2019 10:35:50

*Alonna Ruty da Silva*



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE  
Impresso nº 2019483091



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 491 - 1915 / 2019

procedimento cirúrgico; E NADA MAIS DISSE././/.//.//.

**DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE**

**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :**

*Hector de Souza Medeiros*  
Hector de Souza Medeiros  
Inscrição de Polícia Civil  
Mat: 301.130-1.2

**RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:**

*Alomarina Rute da Silva*

**VISTO DO DELEGADO(A) :**

*Bruno Antonio de Souza Varela*  
Bruno Antonio de Souza Varela - MAT.: 19837319

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO  
AUTENTICAÇÃO

A presente fotocópia confere com o  
original assinado nestas notas. F  
Limoeiro do Norte-CE, 18 JUL 2019

Avail Fernandes Maia - Tabelaria  
Bol. Cláudio José Fernandes Maia - Substituto  
Egr. Cláudia Maria Fernandes Maia - Substituta  
Elybertonia Magalhães Góis - Esc. Comprimenteçaria  
Rosiânia Rebelo Lima Alves - Esc. Comprimissária  
VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

**REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTERIO DAS CIDADES**

DETAN - CE  
CERTIFICADO DE REGISTRO E PAGAMENTO DE VEICULO  
VIA: RUA BENAVIMENTO, N° 1500 - EXERCÍCIO:  
NILL 01 210507187 05845048370 2019

FRANCISCO EMILIANO LIMA DA SILVA  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

LIMOEIRO DO NORTE

05845048370 NUS4723

\*\*\*\*\* DATA: 24/06/2019

PAS / MOTOCICLETA - APENAS COMBUSTIVEL

HONDA / CG 150 FAN ESI MARCA / MODELO

2P / OCV / 149CC ANO FAB / ANO MOD

CATEGORIA: PARTIC

ANO FAB / ANO MOD

VEÍCULO: CINZA

IPV: VENCIMENTO: 15/06/2019

V: FABRICANTE: HONDA

A: DATA DE PAGAMENTO: 14/06/2019

PRÉMIO TARIFÁRIO: 0.32 R\$ 84.58

DATA DE PAGAMENTO: 14/06/2019

LIMOEIRO DO NORTE DATA: 24/06/2019

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO. SEGURO DPVAT

CE N° 014637335597 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2019

NUS4723

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

[www.seguradorasilider.com.br](http://www.seguradorasilider.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 1204

80805895508

014637335597

EXERCÍCIO / DATA EMISSÃO:  
2019 24/06/2019

VIA: RUA: CPF / CNPJ: PLACA:

01 05845048370 NUS4723

RENAVAM: MARCA / MODELO:

210507187 HONDA / CG 150 FAN ESI

ANO FAB / CAT TARIFF: 2010 09 9C2KC1550AR091028

PRÉMIO TARIFÁRIO:

R\$ (R\$) DETAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

96.05 4.01 40.05

CUSTO DO BILHETE (R\$) IGF (R\$) TOTAL DE PAGO (R\$)

4.15 0.32 84.58

PAGAMENTO: DATA DE GUARDAÇÃO:

COTA ÚNICA  PARCELADO 14/06/2019

PROPRIETÁRIO:

LOTE / DOSEGURO / DATA / LIDERE DPVAT

MOTOR: KC15E5A091028 008.0001-04

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Alanna Ruth da Silva, portador da carteira de identidade nº 3392582-99 e inscrito no CPF/MF sob o nº 013677233-10 residente e domiciliado na Rua Quadra 1, 2104, Bairro Lúiz Alves de Freitas, Cidade Limoeiro do Norte, Estado Ceará, 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 estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Alanna Ruth da Silva

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

Limoeiro do Norte 10/10/2019

Local e data

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, Alanna Ruth da Silva, brasileiro(a),  
Selteira, Agricultora, portador(a) do RG nº  
3392582-99 e do CPF nº 013 677 233-10, residente e  
domiciliado(a) à Rua Padre J.), 2104, B. Luiz Alves de Freitas,  
**DECLARO**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho  
condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo  
do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da**  
**Justiça**, nos termos do art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

Limeira do Norte /CE, 11 de outubro de 2019.

Alanna Ruth da Silva  
**DECLARANTE**

**VÍTIMA ALANNA RUTY DA SILVA****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIBIA**

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

**BENEFICIÁRIO** ALANNA RUTY DA SILVA**CPF/CNPJ:** 01367723310**Posição em 22-08-2019 14:21:36**

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
-------------------	----------------------	------------------	-------------

02/08/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
------------	--------------	----------	--------------



**VALEIMAGEM**  
CLÍNICA DE IMAGENS

**Paciente** ALANNA RUTY DA SILVA  
**Médico** PEDIDO PRÓPRIO  
**Data** 08/07/2019  
**Formulário** 14166

### RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Fratura oblíqua no terço proximal da tíbia, alinhada e parcialmente consolidada, fixada por placa e parafusos metálicos.

Fratura oblíqua no terço proximal da fíbula, discretamente desalinhada e consolidada.

Demais estruturas ósseas conservadas, não se observando modificações da forma e dos contornos.

Superfícies e espaços articulares integros.



**DR. DANIEL MATIAS BEZERRA JALES**  
MÉDICO RADIOLÓGISTA - CRM 16399

SELMARA

Todo exame deve ser guardado para futuras comparações. Traga-o consigo na próxima visita.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE  
LIMOEIRO DO NORTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**RECEITUÁRIO**

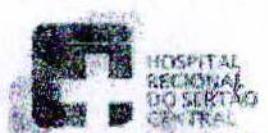
NOME: Alanna Ruty da Silva

Declaro para devidos fins que a paciente está em atendimento fisioterapêutico, realizando a 4ª sessão com o total de 10 sessões, por sequela de fratura de tibia e fibula, com cirurgia no dia 01/05/19. Segue com marcha claudicante e ajuda de muletas, diminuição de força muscular e perda de propriocepção.

23/07/2019

**Vanessa Malveira**  
**Fisioterapeuta**  
**CRÉDITO 278487-F**

CARIMBO E ASSINATURA



## RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE:	PRONTUÁRIO:
-----------	-------------

Alanna R. Silva

Sorvete

Antitenseur

metformin

10 - 20 mg/dia ✓

metformin 10

metformin 6

*[Handwritten signature]*

DATA: 23/5/19	MÉDICO   CREMEC
---------------	-----------------

She



## ATESTADO MÉDICO

0

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

ALANNA RUTY DA SILVA

FOI ATENDIDO (A) NESTE SERVIÇO, NECESSITANDO DE AFASTAMENTO

POR Sessenta (60) dias DIA(S) DE SUAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS.

QUIXERAMOBIM, (CE)

11255

Dr. Luiz Vald.  
Traumatologo / Ortoped.  
CRM - CE: 1703

DATA: 02/05/19	MÉDICO   CREMEC
----------------	-----------------

Pagi



Dra. Scarllety Soares  
Fisioterapeuta CREFITO 260371-F

## DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO

Paciente Alanna Ruty da Silva, do número da identidade 3392582-99a está sendo atendida pela Fisioterapeuta Scarllety Soares Matos, a domicílio, do número do conselho 260371-F. Foi pago, atualmente, 13 atendimentos, totalizando em R\$780,00 (setecentos e oitenta reais), com o valor de cada atendimento por R\$60,00 (sessenta reais). E ainda tendo previsão que continue com os atendimentos, para sua evolução.

Limoeiro do Norte-CE, 09 de julho de 2019.

Dra. Scarllety Soares

FISIOTERAPEUTA  
CREFITO 260371-F

Scarllety Soares

Dra. Scarllety Soares  
CREFITO 260371-F

📞 (88) 9.9791-8464/ (88) 9.9495-7984

📍 Rua Coronel Serafim Chaves, nº365 – Centro – Limoeiro do Norte/CE

✉️ scarlletysoares@gmail.com

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO  
HOSPITAL SAO RAIMUNDO

Impressão: 23/04/20

Guia de atendimento - UNID. OBSERVAÇÃO 5 - URGÊNCIA

## DADOS DO PACIENTE

Pontuário 014368	Atendimento 0003	Nome do Paciente ALANNA RUTY DA SILVA	CNS 160700692270004	Guia de Autorização	
Documento(s) Identidade: 339258299			Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Feminino	
Data de Nascimento 27/06/1983	Local LIMOEIRO DO NORTE/CE			Idade 35 Anos	
Paiz ANTONIO ROSA DA SILVA	Mãe LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA				
Endereço CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS FLORES	Bairro LUIZ ALVES DE F	CEP 62930-000	Município LIMOEIRO DO NORTE	UF CE	Telefone 88 9412
Profissão AGRICULTORA	Empresa Cônjugue				
Responsável ANTONIO MARTINS	CPF do Responsável CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS F	Enderço CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS F	Município LIMOEIRO DO NORTE		

## DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento: 03/04/2019 Hora: 19:08 Convênio: SUS Matriúcia: CID:

Profissional do Atendimento: LUCAS RIBEIRO MACIEL CRM/UF: 18799/CE Tipo Atendimento: CONSULTA CLINICA

Funcionário: ALBERTANE TALITA DIAS COSTA

2023-07-17

Saída Data/Hora Liberação 15/04/19 às 15 hs 40' Tipo de Saída ( ) Alta Internação ( ) / Óbito  
**Sinais Vitais**  
 Peso (kg) Altura (cm) T (°C) P (bpm) R (mmHg) PA (mmHg) Oximetria (%) Glicemia (mg/dL)  
 60,00 165,00 36,5 80 120 X 80 100 X 80 98 100

#### **Classificação de Risco**

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 23/04/2019 19:22

Responsável pela Classificação: ISABELLA STEFANE MA

## Resposta

Paciente vítima de queda de moto, queixa-se de dor intensa em MIE. Nega alergia medicamentosa.

#### Motivo de Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

22/04/2019 19:33:37h Responsável: LUCAS RIBEIRO MACIEL CRM-CE 18799

23/04/2019 19:33:57/h Responsável: LUCAS RIBEIRO MACHADO

1. **Entrevistas en los acuerdos**

15 2020-06-06

100

**DADE BENEFICENTE SAO CAMILO  
TAL SAO RAIMUNDO**

Impressão: 23/04/20

  
Andrés Grajeda  
6 de junio de 2015  
Cédula: 34351116-13-15

Pacientes con  
e copia los tra

## Finte Modelle

*Assinatura Paciente/Responsável*  
Assinatura Paciente/Responsável: ANTONIO MARTIN

LUGAS BIEB/DO MAGIEI CRM: 18780

SOCIEDADE BENEFICENTE SAC CAMILO  
HOSPITAL SAO RAIMUNDO

## FICHA DE INTERNAÇÃO E ALTA

### DADOS DO PACIENTE

Nome <b>ALANNA RUTY DA SILVA</b>		Pronunciado/Atendente 314368/0004	
Sexo Fêmea	Local LIMOEIRO DO NORTE	Pais Nacionalidade Brasil	Idade 35 Ano(s)
Raça/Cor Parda	Etnia	Estado Civil Solteiro(a)	Religião CATÓLICA
Documento(s) Identidade 339258299		CNS 70.8604.557.0742-80	
Endereço CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS FLORES		Nº 2104	Bairro LUIZ ALVES DE FREITAS
Fone (88) 9412-4502	Profissão AGRICULTORA	Empresa	Fone Empresa
Responsável LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA			CPF do Responsável
Endereço Responsável		Cônjugue	
Mae LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA	Pai		ANTONIO ROSA DA SILVA

### DADOS DA INTERNAÇÃO

Data/Hora 23/04/2019 20:03	Quarto/Leito 100-L	Aposento ENFERMARIA	Clinica MEDICA	Setor UNID. OBSERVAÇÃO 5 - URGÊNCIA
Convênio SUS	Matrícula	Autorização		
Medico CAS RIBEIRO MACIEL	CRM 18799	Dias 0	Guita	
Principal	CID Complementar			
Procedimento SUS				
Aluno ALANA JESSICA DE OLIVEIRA	Hora 2019-04-23 20:03:00	Condicao da Saída ESTADO NATUREZA	Sistrepa	
data Saída			Usuário Saída	

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Autorizo a internação do acima citado, neste hospital, bem como os tratamentos clínicos, cirúrgicos e/ou de necrópsia, que se fizer necessário. Outrossim, tomo ciência e submeto-me às disposições gerais contidas no regulamento do hospital e declaro que não paguei Honorários M e nem diferenças/taxas hospitalares.(exceto convênios e particular).OBS: O Hospital só se responsabiliza por objetos e valores dos pacientes ou acompanhantes, quando guardados na Tesouraria.

À Direção.

*André Gregorio da Rocha*  
Coord. de Atendimento  
CPR 345800813-15

LIMOEIRO DO NORTE, 23 de abril de 2019.

Assinatura do paciente

Responsável pela impressão: ALANA JESSICA DE OLIVEIRA

*Zilene Lidelis Lima*

Assinatura do responsável



# Sistema Único de Saúde - SUS / Ceará

## FICHA DE REFERÊNCIA

1542002643

Unidade de Origem:

Distrito Sanitário:

Município:

Nome: Aleyna Ruty de Souza Prontuário Nº \_\_\_\_\_Sexo: M  F  Idade: 35 Ocupação: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

## Motivo do Encaminhamento:

ende de ciclismo na esquerda, com trauma e gesso esquerdo  
Ciclo, corte e gesso esquerdo com restrição de movimento

## Resultado de Exames:

Rx: Fratura obliqua da tíbia e fíbula esquerda, com deslocamento + fratura

## Conduta já Realizada:

Impressão Diagnóstica: Fratura em joelho CID: \_\_\_\_\_

Assinatura do encaminhante - Nº Registro \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

CRITÉRIO 10700

## Agendamento

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial  Hospitalar  Auxílio Diagnóstico Especialidade: Ortopedia / Traumatologia Profissional: \_\_\_\_\_

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

## FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (\*)

NOME: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F  Idade: \_\_\_\_\_

Unidade de Referência: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ Prontuário Nº \_\_\_\_\_ Alta \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Resumo Clínico:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Resultado de Exames:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

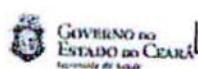
*Andrea Reginha da Prata  
Coord. da Assistência  
CPT 03/09/2013*

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ CID: \_\_\_\_\_

Conduta Realizada:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Proposta de Conduta para Seguimento:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_O problema justificou a referência?  SIM  NÃO

010.001

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR -  
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



### LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH

#### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - Nome do Estab. Solicitante: <b>HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC</b>	2 - CNES: <b>7061021</b>
3 - Nome do Estabelecimento <b>HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC</b>	4 - CNES: <b>7061021</b>

#### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente <b>ALANNA RUTY DA SILVA</b>	6 - Nº do Prontuário <b>14760</b>	7 - Cartão Nacional de Saúde <b>160700692270004</b>	8 - Data de Nascimento <b>27/06/1983</b>	9 - Sexo <b>Feminino</b>
10 - Nome da Mãe <b>LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA</b>	11 - Telefone de Contato <b>(88) 99727-3937</b>			
12 - Endereço (Rua, Bairro) <b>CONJUNTO ESTRADA DAS FLORES</b>	Número <b>2104</b>			
13 - Município de Residência <b>LIMOEIRO DO NORTE</b>	14 - Cód. IBGE	15 - UF <b>CEARÁ</b>	16 - CEP <b>62930-000</b>	

#### JUSTIFICATIVA DA

17 - Principais sinais e sintomas clínicos <b>VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ 8 DIAS, APRESENTANDO FRATURA DE PLATÔ TIBIAL NECESSITA TTO CIRURGICO</b>			
18 - Condições que justificam a internação <b>Risco de complicaçao.</b>			
19 - Principais resultados de provas diagnósticas (resultados de exames realizados) <b>Anamnese e exame físico.</b>			
20 - Diagnóstico Inicial <b>S821</b>	21 - CID10 Principal <b>S821</b>	22 - CID10 Secundário	23 - CID10 Causas Associadas

#### PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - Descrição do	25 - Código do procedimento		
26 - Clínica <b>CLÍNICA</b>	27 - Caráter da internação	28 - Documento <b>CPF</b>	29 - Nº do documento do profissional solicitante/assistente
30 - Nome do profissional solicitante / assistente <b>FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO</b>	31 - Data da Solicitação <b>30/04/2019 07:09:00</b>	32 - Assinatura e carimbo 	

#### PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

33 - ( ) Acidente de trânsito	36 - CNPJ da seguradora	37 - Nº do Bilhete	38 - Série
34 - ( ) Acidente de trabalho típico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35 - ( ) Acidente de trabalho trajeto	39 - CNPJ da empresa	40 - CNAE	41 - CBOR
42 - Vínculo com a ( ) Empregado      ( ) Empregador      ( ) Autônomo      ( ) Desempregado      ( ) Não segurado			

#### AUTORIZAÇÃO

43 - Nome do profissional autorizado <b>CRISTIANO OLIVEIRA RABELO</b>	44 - Cód. órgão <b>7061021</b>	49 - Nº da autorização de internação hospitalar
45 - Documento <b>CPF</b>	46 - Nº do documento do profissional solicitante/assistente	
47 - Data da <b>30/04/2019 07:</b>	48 - Assinatura e carimbo	

Rod. CE KM 198, S/N, Estrada do Algodão - Quixeramobim - CE

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.

## RELATÓRIO MÉDICO

Paciente	ALANNA RUTY DA SILVA	Idade	35 ano(s) 10	Prontuário	14760
Endereço	CONJUNTO ESTRADA DAS FLORES	UF:	CEARÁ	Sexo	Feminino
Bairro:	LUIS ALVES	Cidad	LIMOEIRO DO NORTE		
CEP:	62930-000	Num:	2104		

### Localizaçā

Clinica CLÍNICA TRAUMATO- Enfermari 02 Leito 405  
 Internaçā 30/04/2019 07:09 Alta: \* Não Informado \* \* Não Informado

### Relatório

Tipo de Saída: Alta Cancelada

Não

### Resumo

realizado tto cirúrgico de fratura de planalto tibial sem intercorrências.  
 alta hospitalar com analgesia e aines e antibioticó

não pisar

mes

rx

### Terapéutica

tto cirúrgico com placa e parafuso

### Diagnóstic

S821 - FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

## DIAGNÓSTICOS

Princip	Código	Descrição
Sim	S821	FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

### Condições de

Melhorado

Data Programada da

\* Não Informado \*

### Observações Complementares

retornar em 16 dias ao ambulatorio

### Responsável

Médico FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

Data 02/05/2019

Agendament		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Códig	Códig	Códig

Dr. Luiz Valdo  
 Traumato / Ortoped  
 CRM - CE: 17037

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH  
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE



## RELATÓRIO MÉDICO DE ADMISSÃO

Paciente: 014760 - ALANNA RUTY DA SILVA

Sexo: Feminino Idade: 35 ano(s) 10 mes(es) e 10 dia(s)

Data de Nascimento: 27/06/1983

Nome da Mãe: LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA

Endereço: CONJUNTO ESTRADA DAS FLORES

Num: 2104

Bairro: LUIS ALVES

Cidade: LIMOEIRO DO NORTE

CEP: 62930-000

UF: CEARÁ

Leito Atual: null,null,null

### Queixa Principal

DOR EM JOELHO

### HDA

VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ 8 DIAS, APRESENTANDO FRATURA DE PLATÔ TIBIAL  
NECESSITA TTO CIRURGICO

### ANAMNESE

#### Patológicos Pregressos

NDN

#### Familiares

\*\*\* Não Informado \*\*\*

#### Sociais

\*\*\* Não Informado \*\*\*

### ANTECEDENTES

#### Estado Geral

NDN

#### Respiratório

NDN

#### Cardiológico

NDN

#### Abdominal

NDN

#### Neurológico

NDN

#### Extremidades

NDN

#### Outros

\*\*\* Não Informado \*\*\*

### EXAME FÍSICO

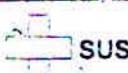
Resultado: 15

### GLASGOW

### DIAGNÓSTICOS

Princip Confirmad Código Descrição

Sim Sim S821 FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA



**Identificação do Estabelecimento de Saúde**

- 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL SAO RAIMUNDO

- 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL SAO RAIMUNDO

- 2 - CNES:

2527707

- 4 - CNES:

2527707

**Identificação do Paciente**

- 5 - NOME DO PACIENTE

ALANNA RUTY DA SILVA

- 6 - Nº DO PRO

14389

- 7 - TÍTULO NACIONAL DE SAÚDE

16.0700.692.2700-04

- 8 - DATA DE NASCIMENTO

27/06/1983

- 9 - SEXO

Masc

Fem

X (3)

03 - Parda

- 10 - RACIA COR

10 - Branca

11 - RIN

- 11 - NOME DA MÃE

LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA

- 12 - TELEFONE DE CONTATO

(88) 9412-4502

- 13 - NOME DO RESPONSÁVEL

- 14 - TELEFONE DE CONTATO

(88) 9412-4502

- 15 - ENDERECO (RUA, N°, BAIRRO)

CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS FLORES, 2104, LUIZ ALVES DE FREITAS

- 17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

23.07501

- 16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

LIMOEIRO DO NORTE

- 18 - LIM

CE

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

- 20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Queda de motocicleta com trauma em joelho esquerdo hoje

Apresenta hematoma em joelho esquerdo

IND: Fratura de tibia esquerda / joelho esquerdo

CO: Internação para avaliação por ortopedista

*Andréa Guedes da Rocha  
Cível - 16 Anos - 00  
CPF: 945.880.813-15*

- 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de complicações

- 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Rx

- 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

*Fratura joelho*

- 24 - CID 10 PRINCIPAL

*T025*

- 25 - CID 10 SECUNDÁRIO

- 26 - CID 10 CAUSAS A

*030803 001*

**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

**DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO**

*Exames*

- 27 - CLASIFICA

- 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Eloco

- 31 - DOCUMENTO

(X) CNS ( ) CPF

- 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

703004824307379

- 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

030803 001

- 29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

LUCAS RIBEIRO MACIEL

- 33 - DATA DA SOLICITAÇÃO

21/04/2019

- 35 - ASSOCIATURMA (Nº DO REGISTRO N

14.000.000.0000

- 29 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

030803 001

**PREENCHER EM CASO DE CASOS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)**

- 36 - CNPJ DA SEGURADORA

- 40 - Nº DO BILHETE

- 37 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

- 41 - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

- 42 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

- 43 - CNAE DA EMPRESA

- 44 - EMPREGADO

- 45 - EMPREGADOR

- 46 - AUTÔNOMO

- 47 - DESEMPREGADO

- 48 - INAPÓSSENTADO

- 49 - NÃO SEGU

- 50 - ENCO Seguro Médico

- 51 - MEDICO DE INTERNACAO

- 52 - CRMFC 11034

- 53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

- 54 - CRMFC 11034

- 55 - CRMFC 11034

- 56 - CRMFC 11034

- 57 - CRMFC 11034

- 58 - CRMFC 11034

- 59 - CRMFC 11034

- 60 - CRMFC 11034

- 61 - CRMFC 11034

- 62 - CRMFC 11034

- 63 - CRMFC 11034

- 64 - CRMFC 11034

- 65 - CRMFC 11034

- 66 - CRMFC 11034

- 67 - CRMFC 11034

- 68 - CRMFC 11034

- 69 - CRMFC 11034

- 70 - CRMFC 11034

- 71 - CRMFC 11034

- 72 - CRMFC 11034

- 73 - CRMFC 11034

- 74 - CRMFC 11034

- 75 - CRMFC 11034

- 76 - CRMFC 11034

- 77 - CRMFC 11034

- 78 - CRMFC 11034

- 79 - CRMFC 11034

- 80 - CRMFC 11034

- 81 - CRMFC 11034

- 82 - CRMFC 11034

- 83 - CRMFC 11034

- 84 - CRMFC 11034

- 85 - CRMFC 11034

- 86 - CRMFC 11034

- 87 - CRMFC 11034

- 88 - CRMFC 11034

- 89 - CRMFC 11034

- 90 - CRMFC 11034

- 91 - CRMFC 11034

- 92 - CRMFC 11034

- 93 - CRMFC 11034

- 94 - CRMFC 11034

- 95 - CRMFC 11034

- 96 - CRMFC 11034

- 97 - CRMFC 11034

- 98 - CRMFC 11034

- 99 - CRMFC 11034

- 100 - CRMFC 11034

- 101 - CRMFC 11034

- 102 - CRMFC 11034

- 103 - CRMFC 11034

- 104 - CRMFC 11034

- 105 - CRMFC 11034

- 106 - CRMFC 11034

- 107 - CRMFC 11034

- 108 - CRMFC 11034

- 109 - CRMFC 11034

- 110 - CRMFC 11034

- 111 - CRMFC 11034

- 112 - CRMFC 11034

- 113 - CRMFC 11034

- 114 - CRMFC 11034

- 115 - CRMFC 11034

- 116 - CRMFC 11034

- 117 - CRMFC 11034

- 118 - CRMFC 11034

- 119 - CRMFC 11034

- 120 - CRMFC 11034

- 121 - CRMFC 11034

- 122 - CRMFC 11034

- 123 - CRMFC 11034

- 124 - CRMFC 11034

- 125 - CRMFC 11034

- 126 - CRMFC 11034

- 127 - CRMFC 11034

- 128 - CRMFC 11034

- 129 - CRMFC 11034

- 130 - CRMFC 11034

- 131 - CRMFC 11034

- 132 - CRMFC 11034

- 133 - CRMFC 11034

- 134 - CRMFC 11034

- 135 - CRMFC 11034

- 136 - CRMFC 11034

- 137 - CRMFC 11034

- 138 - CRMFC 11034

- 139 - CRMFC 11034

- 140 - CRMFC 11034

- 141 - CRMFC 11034

- 142 - CRMFC 11034

- 143 - CRMFC 11034

- 144 - CRMFC 11034

- 145 - CRMFC 11034

- 146 - CRMFC 11034

- 147 - CRMFC 11034

- 148 - CRMFC 11034

- 149 - CRMFC 11034

- 150 - CRMFC 11034

- 151 - CRMFC 11034

- 152 - CRMFC 11034

- 153 - CRMFC 11034

- 154 - CRMFC 11034

- 155 - CRMFC 11034

- 156 - CRMFC 11034

- 157 - CRMFC 11034

- 158 - CRMFC 11034

- 159 - CRMFC 11034

- 160 - CRMFC 11034

- 161 - CRMFC 11034

- 162 - CRMFC 11034

- 163 - CRMFC 11034

- 164 - CRMFC 11034

- 165 - CRMFC 11034

- 166 - CRMFC 11034

- 167 - CRMFC 11034

- 168 - CRMFC 11034

- 169 - CRMFC 11034

- 170 - CRMFC 11034

- 171 - CRMFC 11034

- 172 - CRMFC 11034

- 173 - CRMFC 11034

- 174 - CRMFC 11034

- 175 - CRMFC 11034

- 176 - CRMFC 11034

- 177 - CRMFC 11034

- 178 - CRMFC 11034

- 179 - CRMFC 11034

- 180 - CRMFC 11034

- 181 - CRMFC 11034

- 182 - CRMFC 11034

- 183 - CRMFC 11034

- 184 - CRMFC 11034

## Relatório de Cirurgia

Data de Conclusão: 01/05/19 12:57

Paciente: ALANNA RUTY DA SILVA  
 Prontuário: 14760  
 Clínica: CENTRO CIRÚRGICO GERAL  
 Cirurgião: GEORGE WALLACE FREIRE ALVES  
 1º Auxiliar: FRANCISCO ROBSON DA SILVA COSTA  
 Enfermeiro: MARIA ARLENE SARAIVA DE SOUZA  
 Instrumentador: MARIA MIKAELLY FERREIRA DOS SANTOS

Dt. Nascimento: 27/06/1983  
 Enfermaria: CENTRO CIRÚRGICO Leito: 01  
 Anestesiologia: JOSE NEUTON BENEVIDES DE LIMA  
 2º Auxiliar:  
 Circulante: EDUARDO DONATO SILVEIRA

### Procedimentos Propostos

Código	Descrição	Principal
0408050551	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	S
0408050187	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO JOELHO	N
0408050683	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	N

### Procedimentos Realizados

Código	Descrição	Principal
0408050551	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	S
0408050187	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO JOELHO	N
150683	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	N

Diagnóstico pré-operatório: Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico: Contagem Compressas e Instrumental:  
 SIM SIM

Acidentes e Incidentes:  
 NÃO

Anestesia | Ocorrências Principais:

Relatar as Causas que Justifiquem a Longa Duração da Cirurgia:

Grau de Contaminação:	Limpa	Tipo de Anestesia:	Bloqueio
-----------------------	-------	--------------------	----------

### Descrição da Operação

VIA DE ACESSO -TÉCNICA -TÁTICA -LIGADURAS -DRENAGEM -SUTURAS -MATERIAL EMPREGADO -ASPECTOS DAS VÍSCERAS

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. APOSIÇÃO DE FAIXA DE SMARCH
4. ACESSO POSTEROMEDIAL AO PLATO MEDIAL, IDENTIFICAÇÃO E ISOLAMENTO DA VEIA E NERVO SAFENO, RETRAÇÃO DA PATA DE GANSO E DESENVOLVIMENTO DO PLANO ANTERIOR À CABEÇA MEDIAL DO GASTROCNEMIO. REDUÇÃO DIRETA DA FRATURA E FIXAÇÃO UTILIZANDO 1 PLACA EM T 3,5MM + 4 PARAFUSOS CORTICais 3,5MM COM CHECAGEM POR RADIOSCOPIA
- CESSO ANTEROLATERAL, DISSECÇÃO POR PLANOS E INCISÃO SUBMENISCAL LATERAL PARA VISUALIZAÇÃO DA SUPERFÍCIE ARTICULAR .ETIRADA DE DEBRIS. REALIZADO NIVELAMENTO DO PLATÔ LATERAL E ESTABILIZAÇÃO PROVISÓRIA COM FIOS DE KIRSHENER.
- ASSAGEM DE 2 PARAFUSOS ESPONJOSOS 6,0MM COM ARRUELA PARA FECHAMENTO DA ARTICULAÇÃO, RETIRADA DOS FIOS DE KIRSHENER, APOSIÇÃO DE PLACA EM L ANATÔMICA PARA PLANALTO TIBIAL E FIXAÇÃO COM 3 PARAFUSOS CORTICais 4,5MM.
6. REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA TUBEROSIDADE ANTERIOR DA TÍbia COM 2 PARAFUSOS CORTICais 4,5MM COM ARRUELA
7. CONTROLE RADIOGRÁFICO
8. LAVAGEM COM SF 0,9%, REVISÃO DA HEMOSTASIA, REINSERÇÃO DO MENISCO LATERAL, SÍNTese POR PLANOS, CURATIVO ESTÉRIL

Data

01/05/19

Dr. George Wallace F. 11/85  
 CREMEC 16.670

Assinatura Cirurgião | CREMEC

Rod. CE KM 198, S/N, Estrada do Algodão - Quixeramobim - CE

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.

## RELATÓRIO MÉDICO

Paciente	ALANNA RUTY DA SILVA		
Endereço	CONJUNTO ESTRADA DAS FLORES	Idade	35 ano(s) 10
Bairro:	LUIS ALVES	Prontuário	14760
CEP:	62930-000	UF:CEARÁ	Sexo
	Num: 2104	Cidad	LIMOEIRO DO NORTE

### Localizaçā

Clinica	CLÍNICA TRALIMATO- Enfermari	02	Leito	405
Internaçā	30/04/2019	07:09	Alta:	* Não Informado * * Não Informado

**Relatório** **Cancelada**

Tipo de Saída: Alta

Não

### Resumo

realizado tto cirurgico de fratura de planalto tibial sem intercorrências.  
 alta hospitalar com analgesia e aines e antibiotico

não pisar

### Exames

rx

### Terapêutica

tto cirurgico com placa e parafuso

### Diagnóstic

S821 - FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

### DIAGNÓSTICOS

Princip	Código	Descrição
Sim	S821	FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

### Condições de

Melhorado

Data Programada da

\* Não Informado \*

### Observações Complementares

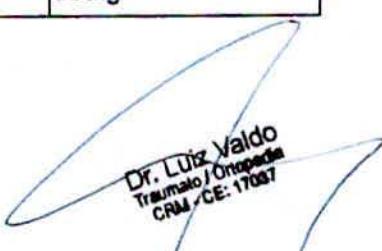
retornar em 16 dias ao ambulatorio

### Responsáve

Médico FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

Data 02/05/2019

Agendament		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Códig	Códig	Códig



Dr. Luiz Valdo  
 Traumato / Ortoped  
 CRM-CE: 17037



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

### DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**

Classe: **Procedimento Comum**

Assunto: **Seguro**

Requerente: **Alanna Ruth da Silva**

Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Diante dos argumentos e documentos correlatos apresentados nos autos, bem como por entender estarem presentes os requisitos autorizadores da medida, conforme art. 98, do CPC, **DEFIRO** a gratuidade da justiça em favor da parte, advertindo-a que a presente concessão de gratuidade não afasta a responsabilidade do beneficiário pelas despesas processuais e pelos honorários advocatícios decorrentes de uma eventual sucumbência (art. 98, §2º, CPC).

Em casos como este, de cobrança de seguro DPVAT, bem se sabe que a perícia, necessária à apuração do grau de invalidez sofrido pela parte Demandante, é fundamental para a resolução da presente, até em observância ao entendimento, hoje, sumulado, do Colendo STJ, segundo o qual “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez” (STJ – Súmula 474).

Determino, desse modo, a inclusão do presente em pauta de mutirão destinado à realização de perícias dessa natureza, para cujo comparecimento deverá ser intimada a parte autora, pessoalmente (a teor, igualmente, do que vem decidindo o Colendo STJ - REsp 1.364.911-GO, Rel. Min. Marco Buzzi, por unanimidade, julgado em 1/9/2016, DJe 6/9/2016), devendo se fazer presente munida da documentação pessoal com foto - que possa identificá-la - e outros documentos pertinentes, tais como exames e laudos médicos relativos à invalidez permanente decorrente do acidente automobilístico. **Destaco que a perícia não será realizada na Secretaria, nas dependências do fórum local a ser indicado pela serventia.**

Indique, assim, a Secretaria, nome de perito para realizar a mesma, observado o que estabelece a Resolução nº. 04/2017, de 06 de abril de 2017, do Órgão Especial do TJCE, ficando a cargo de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205 - cuja



## **PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

inclusão no pólo passivo, caso ainda não realizada, determino ex officio -, o pagamento dos honorários de referido expert.

Intimar as partes, ainda:

a) Para, no prazo de cinco dias, contados de sua intimação, indicarem assistentes técnicos e apresentarem quesitos;

b) Da realização de perícia por meio de exame clínico e análise dos exames complementares e documentos, implicando em aceitação a forma indicada caso seja levada a efeito a perícia. Na eventualidade de haver necessidade de manifestação por especialista ou de realização de exame específico não disponibilizado, a parte ou advogado, ciente dessa condição, deverá antecipadamente recusar a realização do exame, sob essa justificativa, pena de preclusão.

Cientificar, por igual, a parte demandante, de que deverá manter seu endereço atualizado, e que, em caso negativo, presumir-se-ão "válidas as intimações dirigidas ao endereço constante dos autos, ainda que não recebidas pessoalmente pelo interessado, se a modificação temporária ou definitiva não tiver sido devidamente comunicada ao juízo, fluindo os prazos a partir da juntada aos autos do comprovante de entrega da correspondência no primitivo endereço" (art. 274, § único), bem como que **a ausência da parte, sem justificativa razoável – a ser fornecida até a data da perícia - , será interpretada como recusa à produção de prova pericial, nos termos do art. 378 do CPC/2015 e arts. 231 e 232 do CC**, ficando, mais, indeferida qualquer postulação para que a perícia não se realize nesta Comarca, eis que as mesmas serão feitas em regime de mutirão neste Fórum.

Nada mais natural que as perícias sejam aqui realizadas.

Afinal, foi A PARTE quem escolheu esta Comarca. Logo, deve aceitar, por igual, que a perícia seja aqui realizada.

Registro, também, que, em inexistindo acordo ou faltando a parte injustificadamente à perícia, será o feito antecipadamente julgado, para fins dos arts. 9º e 10 do CPC.

INDEFIRO, de pronto, se requerido, o pedido de inversão do ônus da prova, eis que a presente não se alberga sob o manto da legislação consumerista.

**Determino, mais, que seja efetivada a CITAÇÃO, se inexistente, da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, ANTES da realização da perícia, para que, querendo, possa oferecer defesa e opor objeção à realização da**



## **PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

**mesma.**

Também determino à SEGURADORA que apresente, junto com sua defesa, o processo administrativo.

Registro, igualmente, que, inobstante qual tenha sido a Seguradora indicada para o pólo passivo, será a mesma, de imediato, SUBSTITUÍDA pela SEGURADORA LÍDER, já que é esta quem gera o consórcio DPVAT e não haverá qualquer prejuízo à parte autora.

Ademais, tal substituição trará benefícios ao Judiciário, eis que evitará a desnecessária emissão de cartas às Seguradoras, já que somente a SEGURADORA LÍDER é apta a receber citações e intimações por modo eletrônico.

Também consigno, por fim, que, invariavelmente, as próprias Seguradoras requerem tal substituição.

Intimar, por fim, os representantes das partes do teor da presente via publicação no DJ.

Limoeiro Do Norte/CE, 29 de outubro de 2019.

**Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque  
Juíza de Direito**

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ****Comarca de Limoeiro do Norte****3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte**

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

**CERTIDÃO**Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**Classe – Assunto: **Procedimento Comum - Seguro**Requerente: **Alanna Ruth da Silva**Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICO**, face às prerrogativas por lei conferidas, que em atendimento a decisão intelocutória, foi realizado sorteio através do SIPER, tendo sido sorteado o médico perito Rômulo Correa nº 9474. O referido é verdade. Dou fé.

**Limoeiro Do Norte/CE, 20 de fevereiro de 2020.**

**Virna Lidice Torquato Furtado  
Técnico Judiciário**

# SIPER - Sistema de Peritos

SIPER - Versão: 1.4.0

Início (/siper-web/pages/home.jsf)

**Bem-vindo:** JOAO NORONHA DE LIMA NETO / **Unidade:** 3ª VARA DA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE ↴

## Resumo da Nomeação

Seguem abaixo as informações referentes à Nomeação selecionada.

Situação: Confirmada

### Dados Gerais

#### Nº Processo

0021330-93.2019.8.06.0115

#### Grau de Jurisdição

1ª INSTÂNCIA

#### Classe

Procedimento Comum

#### Nº Nomeação

9474

#### Unidade

3ª VARA DA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE

#### Comarca

COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE

#### Categoria

PERITO

#### Área de Atuação

MEDICINA

#### Especialidade

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOG

**Data de Nomeação**

18/11/2019

**Perícias a serem realizadas**

Nº	Título	Situação
1	Realização de perícia na parte autora	Aguardando Realização

Resultados por página:

5 

1

[1 a 1 de 1 registros] - [Página 1 de 1]

**Dados do Perito****Nome:**

romulo correia ferrer filho

Justiça: Gratuita

**Minicurrículo:**

1. MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - 2009
2. RESIDENCIA MEDICA DE ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA PELA ESCOLA SAUDE PUBLICA DO CEARA ( HGF / HIAS ) - 2010-2013.
3. ESPECIALIZACAO EM MEDICINA DO ESPORTE - UNINGA.
4. ESPECIALIZANDO EM PERICIAS MEDICAS - UNIFOR.

© 2015 - Tribunal de Justiça do Ceará - Todos os Direitos Reservados

Expira a sessão em: 1:37



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

### CARTA DE INTIMAÇÃO

Processo nº:	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Apensos:	<b>Processos Apensos &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerente:	<b>Alanna Ruth da Silva e outro</b>
Requerido:	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>
Endereço:	<b>Rua Cel. Alexandrino, 1243, centro - CEP 62930-000, Limoeiro Do Norte-CE</b>
Senha do Processo:	<b>Senha de acesso da pessoa selecionada &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>

Prezado(a) Senhor(a) **Rômulo Correia Ferrer Filho,**

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do(a) **Dr(a). Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque**, Juiz(a) de Direito da 3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte, tem como finalidade INTIMAR V.Sa. De que foi sói sorteado médico perito nos autos, devendo no prazo de **05(cinco) dias**, se aceita o encargo e o valor de seus honorários.

Limoeiro Do Norte/CE, 28 de fevereiro de 2020.

**João Noronha de Lima Neto  
Supervisor de Secretaria**

Sr(a).

Rômulo Correia Ferrer Filho  
Rua Cel. Alexandrino, 1243, centro  
Limoeiro Do Norte-CE  
CEP 62930-000

 <b>AR AVISO DE RECEBIMENTO</b>											
<b>DESTINATÁRIO</b> Rômulo Correia Ferrer Filho Rua Cel. Alexandrino, 1243, centro 62930-000, Limoeiro Do Norte, CE											
AR805874855B1 											
<b>ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR</b> Secretaria da 3º Vara da Comarca de Limoeiro do No Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII 62930-000, Limoeiro Do Norte, CE											
TENTATIVAS DE ENTREGA											
1º _____ / _____ / _____ : _____ h 2º _____ / _____ / _____ : _____ h 3º _____ / _____ / _____ : _____ h											
<b>ATENÇÃO</b> Após 3(três) tentativas de entrega, devolver o objeto.											
<b>ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> <i>R. Fábio Neves da Silva</i>											
<b>NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR</b>											
DECLARACAO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) 0021330-93.2019.8.06.0115-000001 (Proc. digital)											
<b>MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO</b> <table border="1"> <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> <i>P 3180711-7</i>											
<b>DATA ENTREGA</b> <i>09/10/2020</i>											
<b>Nº DOC. DE IDENTIDADE</b> <i>31227561696</i>											

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**CERTIDÃO DE JUNTADA**

Processo nº	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Apensos:	<b>Processos Apensos &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerente	<b>Alanna Ruth da Silva</b>
Requerido	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

**CERTIFICO** que o Aviso de Recebimento (AR) referente às folhas 43 foi juntado nos autos digitais em 13 de março de 2020.

**Limoeiro Do Norte/CE, 13 de março de 2020.**

**Marileide de Oliveira Lima  
Auxiliar Judiciário**



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

**CERTIDÃO DE DECURSO DE PRAZO**

Processo nº:	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum Cível</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerente	<b>Alanna Ruth da Silva</b>
Requerido	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

**CERTIFICO**, para os devidos fins, que decorreu o prazo legal para o perito se manifestar, conforme determinado as páginas 42 e nada foi apresentado ou requerido.

O referido é verdade. Dou fé.

**Limoeiro Do Norte/CE, 23 de junho de 2020.**

Virna Lidice Torquato Furtado  
Técnico Judiciário



## **PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

### **DECISÃO INTERLOCUTÓRIA**

Processo nº:	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum Cível</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerente:	<b>Alanna Ruth da Silva</b>
Requerido:	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

Chamo o feito a ordem.

Trata-se de cobrança do seguro DPVAT, em que foi deferida a realização de prova pericial através de *expert* a ser nomeado em sorteio junto ao Sistema de Perícias.

A Secretaria efetivou a determinação, sorteando-se junto ao SIPER o médico/perito Dr. Rômulo Correia Ferrer Filho, conforme certidão de p. 39.

De logo, observa-se a inércia do perito sorteado, uma vez que este foi notificado da nomeação desde 09/03/2020, e até a presente data nada apresentou aos autos, nem mesmo acerca de sua aceitação, consoante atestado em certidão de p. 45.

O feito não poderá ficar por tempo indeterminado aguardando a manifestação de vontade do perito.

Assim, revogo o resultado do sorteio certificado à p. 39, ao tempo em que determino à Secretaria a realização do sorteio de outro médico/perito com especialidade na área de traumatologia/ortopedia, para o fiel cumprimento da decisão de pp. 36/38.

Cientifique-se acerca da inércia do perito anteriormente sorteado ao setor responsável pelo Sistema de Perícias junto ao TJ/CE.

Intimações e expedientes necessários. Cumpra-se com urgência

Limoeiro Do Norte/CE, 08 de setembro de 2020.

**Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque  
Juíza de Direito**



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0354/2020, encaminhada para publicação.

Advogado	Forma
Diego Emmanuel Pitombeira Bandeira Regis (OAB 30376/CE)	D.J

Teor do ato: "Assim, revogo o resultado do sorteio certificado à p. 39, ao tempo em que determino à Secretaria a realização do sorteio de outro médico/perito com especialidade na área de traumatologia/ortopedia, para o fiel cumprimento da decisão de pp. 36/38. Cientifique-se acerca da inéria do perito anteriormente sorteado ao setor responsável pelo Sistema de Perícias junto ao TJ/CE. Intimações e expedientes necessários. Cumpra-se com urgência Limoeiro Do Norte/CE, 08 de setembro de 2020. Sâmea Freitas da Silveira Albuquerque Juíza de Direito"

Limoeiro do Norte, 10 de setembro de 2020.



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

### OFÍCIO

Processo nº:	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Apenso:	<b>Processos Apenso &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum Cível</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerente:	<b>Alanna Ruth da Silva e outro</b>
Requerido:	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

Ofício nº 510/2020

Limoeiro Do Norte, 10 de setembro de 2020.

Ilmo(a). Sr(a). Coordenador do Siper  
 Tribunal de Justiça do Estado do Ceará  
 Av. General Afonso Albuquerque Lima, Cambeba - CEP 60830-120, Fortaleza-CE

Por ordem do Juiz(a) de Direito Titular da 3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte da Comarca de Limoeiro do Norte, Dr(a). Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque., Considerando os autos supracitados, venho através deste, dar ciência da Decisão em anexo, informando da inércia do perito sorteado nos autos.

Atenciosamente,

**João Noronha de Lima Neto**  
**Supervisor de Unid. Judiciária**

[Responder](#) [Responder a Todos](#) [Encaminhar](#)

## CIÊNCIA.

### COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE - 3a Vara

**Para:** CADASTRO DE PERITOS

**Anexos:** (2) Baixar todos os anexos

OFICIO 510-PROCESSO 21330-~1.pdf (102 KB) [Abrir no Navegador]; DECISÃO-PROCESSO 21330-93.~1.pdf (111 KB) [Abrir no Navegador]

sexta-feira, 11 de setembro de 2020 11:46

Bom dia!

Encaminho ofício juntamente com a decisão para ciência.

Atenciosamente,

3<sup>a</sup> Vara de Limoeiro do Norte- CE.

PS: Confirma o recebimento.

---

JUÍZO DA 3<sup>a</sup> VARA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE

Fórum Desembargador Antônio Carlos Costa e Silva

R. João Maria de Freitas, 1147 – João XXIII Limoeiro do Norte/CE, CEP n.62.930-000

Telefone: (88) 3423-1621

**Imprima apenas se for absolutamente necessário. Preserve o Meio Ambiente!**

**SIPER - Sistema de Peritos**  
**SIPER - Versão: 1.4.2**

Início (/siper-web/pages/home.jsf)

**Bem-vindo:** SAMEA FREITAS DA SILVEIRA / **Unidade:** 3<sup>a</sup> VARA DA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE ↴

**Resumo da Nomeação**

Seguem abaixo as informações referentes à Nomeação selecionada.

Situação: Confirmada

**Dados Gerais****Nº Processo**

0021330-93.2019.8.06.0115

**Grau de Jurisdição**

1<sup>a</sup> INSTÂNCIA

**Classe**

Procedimento Comum Cível

**Nº Nomeação**

15584

**Unidade****Comarca**

COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE

**Categoria**

PERITO

**Área de Atuação**

MEDICINA

**Especialidade**

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOG

**Data de Nomeação**

15/09/2020

**Perícias a serem realizadas**

Nº	Título	Situação	fls. 52
1	Perícia	Aguardando Realização	
Resultados por página:		<span>5</span> <span>▼</span> <span><input type="button" value=""/></span> <span><input type="button" value=""/></span> <span><input type="button" value="1"/></span> <span><input type="button" value=""/></span>	[1 a 1 de 1 registros] - [Página 1 de 1]

## Dados do Perito

### Nome:

André Luiz Barbosa Nunes

Justiça: Gratuita

### Minicurrículo:

Médico Graduado pela Universidade Federal do Pará  
 Especialista em Ortopedia e Traumatologia  
 Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

[Fazer](#)

[Imprimir](#)

© 2015 - Tribunal de Justiça do Ceará - Todos os Direitos Reservados

Expira a sessão em: 15/09/2020

**Exmo(a). Sr(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Tribunal de  
Justiça  
Comarca de Limoeiro do Norte - CE  
3<sup>a</sup> Vara**

Processo: 0021330-93.2019.8.06.0115

Classe Judicial: **Procedimento Comum Cível**

Assunto Principal: **Seguro**

**André Luiz Barbosa Nunes, CPF: 266.493.812-68, Médico, nomeado Perito nos autos do processo em referência, vem informar a V. Exa. que aceita a nomeação para atuar como Perito, indicando o valor dos meus honorários em R\$ 300,00 (trezentos reais).**

**Limoeiro do Norte – CE, 20 de setembro de 2020.**

ANDRE LUIZ BARBOSA  
NUNES:26649381268

 Assinado de forma digital por ANDRE LUIZ  
BARBOSA NUNES:26649381268  
Dados: 2020.09.20 19:27:50 -03'00'

---

**André Luiz Barbosa Nunes  
Médico – CRM-CE: 8176**

e-mail: dr.andreluiznunes@gmail.com



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

**CERTIDÃO DE JUNTADA**

Processo nº	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Apensos:	<b>Processos Apensos &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum Cível</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerente	<b>Alanna Ruth da Silva</b>
Requerido	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

**CERTIFICO** que a Informação referente à(s) folha (s) 53 foi(ram) juntado(a)(s) nos autos digitais na data de 22 de setembro de 2020.

**Limoeiro Do Norte/CE, 22 de setembro de 2020.**

**MARIA VANDERLÚCIA DOS SANTOS DE LIMA**  
**À Disposição**

### CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0354/2020, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 11/09/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 15/09/2020, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Diego Emmanuel Pitombeira Bandeira Regis (OAB 30376/CE)	0	15/09/2020

Teor do ato: "Assim, revogo o resultado do sorteio certificado à p. 39, ao tempo em que determino à Secretaria a realização do sorteio de outro médico/perito com especialidade na área de traumatologia/ortopedia, para o fiel cumprimento da decisão de pp. 36/38. Cientifique-se acerca da inércia do perito anteriormente sorteado ao setor responsável pelo Sistema de Perícias junto ao TJ/CE. Intimações e expedientes necessários. Cumpra-se com urgência Limoeiro Do Norte/CE, 08 de setembro de 2020. Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque Juíza de Direito"

Limoeiro do Norte, 23 de setembro de 2020.



## **PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

### **ATO ORDINATÓRIO**

Processo nº:	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Apenso:	<b>Processos Apenso &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum Cível</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerente:	<b>Alanna Ruth da Silva</b>
Requerido:	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

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, intimados da nomeação do novo médico sorteado nos autos, Dr. André Luiz B. Nunes, e seus honorários no valor de R\$ 300,00(trezentos reais), bem como no prazo legal querendo apresentarem quesitos e/ou A.Técnico.

Limoeiro Do Norte/CE, 24 de setembro de 2020.

**Virna Lidice Torquato Furtado**  
**Técnico Judiciário**



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

**CERTIDÃO**

Processo nº:	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Apenso:	<b>Processos Apenso &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum Cível</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerido	<b>Alanna Ruth da Silva</b> <b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

**CERTIFICA-SE** que em 24/09/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "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, intimados da nomeação do novo médico sorteado nos autos, Dr. André Luiz B. Nunes, e seus honorários no valor de R\$ 300,00(trezentos reais), bem como no prazo legal querendo apresentarem quesitos e/ou A.Técnico.".

**Limoeiro Do Norte/CE, 24 de setembro de 2020.**

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0372/2020, encaminhada para publicação.

Advogado	Forma
Diego Emmanuel Pitombeira Bandeira Regis (OAB 30376/CE)	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, intimados da nomeação do novo médico sorteado nos autos, Dr. André Luiz B. Nunes, e seus honorários no valor de R\$ 300,00(trezentos reais), bem como no prazo legal querendo apresentarem quesitos e/ou A.Técnico."

Limoeiro do Norte, 24 de setembro de 2020.