



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202140600028	Distribuição: 08/01/2021
Número Único: 0000694-61.2021.8.25.0001	Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Classe: Procedimento Comum	Fase: CONCILIAÇÃO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO DO CONSUMIDOR - Responsabilidade do Fornecedor - Indenização por Dano Material
- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

Dados das Partes

Requerente: PAULO DOS SANTOS FILHO

Endereço: AVENIDA PRINCIPAL

Complemento:

Bairro: -

Cidade: SAO CRISTOVAO - Estado: SE - CEP: 49100000

Requerente: Advogado(a): EDNALDO BEZERRA DA SILVA JUNIOR 11154/SE

Requerido: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: RUA SENADOR DANTAS

Complemento: 5º ANDAR

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031205



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

08/01/2021

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202140600028, referente ao protocolo nº 20210104154900954, do dia 04/01/2021, às 15h49min, denominado Procedimento Comum, de Indenização por Dano Material, Assistência Judiciária Gratuita, Invalidez.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE ARACAJU/SE

PAULO DOS SANTOS FILHO, brasileiro, solteiro, pedreiro, portador do RG nº 3.146.164-6, inscrito no CPF nº 007.171.725-03, residente e domiciliado na Av. Principal, S/N, São Cristóvão/SE, CEP 49100-000, por seu procurador signatário, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA

em face da **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:

A parte autora é hipossuficiente, labora como pedreiro, é pessoa humilde, assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da GRATUIDADE DA JUSTIÇA, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça.

II. DOS FATOS:

A parte autora no dia 12 de junho de 2018, conforme consta no registro de ocorrência policial, sofreu acidente de trânsito quando estava na garupa de um motociclista pela Av. Marechal Rondon, momento em que o motociclista foi surpreendido por um cachorro na pista, tendo o mesmo colidido com o cachorro e ido ao chão. Em razão da colisão o condutor da moto perdeu o controle e foi ao chão. Do evento restou lesões no demandante consideravelmente graves no antebraço direito, que necessitam de perícia médica para análise da gravidade.

Posteriormente ao fato, o requerente foi encaminhado para atendimento médico, tudo em virtude da gravidade dos ferimentos.

Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT. Juntamente com os



documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (DPVAT/INVALIDEZ), o requerente teve seu pedido cadastrado conforme o **protocolo de entrega de documentos em anexo, tendo sido negado em 04 de julho de 2018, momento em que começou a correr o prazo prescricional de 03 anos.**

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, tamanha fora a surpresa desta quando informada pela seguradora que seu pedido de indenização fora cancelado em virtude de *“ter sido identificado que do acidente não resultaram sequelas permanentes”*, sendo então necessário a realização de perícia para tal constatação.

Ou seja, todos os documentos médicos levam ao entendimento de que foram consideráveis as perdas funcionais e dificuldades físicas remanescentes, porém, a parte ré nega, sumariamente, a análise dos mesmos, adotando entendimento diverso do claramente previsto na legislação que trata do tema.

Dessa 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 do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta a indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada in verbis:

O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).

A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT.

O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para



solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.

Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto pelo seguro DPVAT, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal 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.

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz mencionar, Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia a demandante:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DEVIDA. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. 1. Demonstrada a ocorrência do acidente e da invalidez permanente da parte autora, nos termos do art. 5º, caput, da Lei nº 6.194/74, é devida a indenização securitária. 2. Graduação da invalidez. Mostra-se necessária a graduação da invalidez para fins de cobrança do seguro obrigatório DPVAT. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.246.432, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 543-C do Código de Processo Civil) e Súmula 474 do STJ. 3. Complementação de indenização devida, considerando o grau de invalidez apurado na perícia judicial e o pagamento administrativo realizado. 4. Correção monetária incidente a partir do pagamento administrativo. Sentença reformada, no ponto. 5. Distribuição da sucumbência mantida, considerado o decaimento das partes. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70069102705, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 29/06/2016). (grifou-se).

APELAÇÃO. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO PAGA NA VIA ADMINISTRATIVA. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. Presente prova de que a extensão das lesões é superior ao constatado na perícia administrativa, imperiosa se faz a complementação da indenização securitária decorrente do seguro



obrigatório DPVAT. Precedentes. APELO DESPROVIDO. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70067253906, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Rinez da Trindade, Julgado em 07/04/2016). (grifou-se).

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DEVIDA. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. 1. Demonstrada a ocorrência do acidente e da invalidez permanente da parte autora, nos termos do art. 5º, caput, da Lei nº 6.194/74, é devida a indenização securitária. 2. Graduação da invalidez. Mostra-se necessária a graduação da invalidez para fins de cobrança do seguro obrigatório DPVAT. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.246.432, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 543-C do Código de Processo Civil) e Súmula 474 do STJ. 3. Complementação de indenização devida, considerando o grau de invalidez apurado na perícia e o pagamento administrativo realizado. 4. Descabida correção do valor da indenização do seguro DPVAT. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. (Apelação Cível Nº 70066950957, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 10/02/2016) (grifou-se).

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o demandante com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

Súmula 474

"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Para tanto, conforme tabela abaixo, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de indenização do seguro DPVAT à parte autora, montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica. Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

3.2 DA POSSIBILIDADE DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO NO CASO DE PAGAMENTO ATRASADO DO PRÊMIO

A negativa de pagamento por parte da ré, não encontra nenhum amparo legal, é aplicada em desacordo com a legislação que trata do assunto, bem como, vai de encontro a entendimento já sumulado pelo Egrégio Superior Tribunal de Justiça, ainda, contraria farta jurisprudência que trata do tema.

Cite-se os dispositivos da lei 6.194/74 e que claramente dão amparo à pretensão autoral:



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.

Art. 7º. A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei. (grifei).

Ainda, cite-se SUMULA 257 DO STJ:

A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

Ademais, cite-se entendimento do R. Tribunal de Justiça deste Estado:

RECURSO INOMINADO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PAGAMENTO ATRASADO DO PRÊMIO QUE NÃO IMPORTA EXCLUSÃO AUTOMÁTICA DA COBERTURA. SÚMULA N. 257 DO STJ. NEXO CAUSAL ENTRE O DANO E DESPESAS COMPROVADO. CORREÇÃO MONETÁRIA COM PREVISÃO NA SÚMULA N. 14 DAS TURMAS RECURSAIS. SENTENÇA QUE DETERMINOU CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DO INDEFERIMENTO ADMINISTRATIVO, O QUE, NA HIPÓTESE, EQUIVALE À DATA DO PAGAMENTO PARCIAL. RECURSO DESPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71007740095, Quarta Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Luis Antonio Behrendorf Gomes da Silva, Julgado em 19/09/2018).

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO DO PRÊMIO. DESNECESSIDADE. SÚMULA 257 DO STJ. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. 1. Não é necessária a comprovação do pagamento do prêmio para a cobrança do seguro DPVAT. Inteligência da Súmula n. 257 do STJ. 2. Despesas médicas. O artigo 3º, III, da Lei n.º 6.194/74 estabelece que é devido o reembolso das despesas devidamente comprovadas. Comprovado o nexo causal entre o acidente narrado e os gastos médicos efetuados em quantia superior, deve ser determinado o ressarcimento. APELO DESPROVIDO. (Apelação Cível Nº 70078649712, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 26/09/2018) (grifei).

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO DO PRÊMIO. DESNECESSIDADE. SÚMULA 257 DO STJ. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO SINISTRO. 1. Não é necessária a comprovação do pagamento do prêmio para a cobrança do seguro DPVAT. Inteligência da Súmula n. 257 do STJ. 2. Correção monetária. Incidência desde a data do sinistro. Súmula n. 580 do STJ. APELAÇÃO DESPROVIDA. (Apelação Cível Nº 70078447521, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 26/09/2018) (grifei).

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. SÚMULA 257 DO STJ. FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT). RECUSA DO PAGAMENTO



DA INDENIZAÇÃO DESCABIDA. Trata-se de ação de cobrança, relativa à indenização do seguro obrigatório previsto na Lei nº 6.194/74 (DPVAT), convertida na Lei nº 11.945/2009, julgada procedente na origem. A matéria trazida em grau recursal diz respeito tão somente a alegação de inaplicabilidade da Súmula 257 do STJ. O egrégio STJ, já consolidou o entendimento através da Súmula 257 do egrégio STJ, de que a falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização. Sentença mantida com a condenação da seguradora ao pagamento de indenização. APELAÇÃO DESPROVIDA (Apelação Cível Nº 70078371598, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Nilton Carpes da Silva, Julgado em 30/08/2018). (grifei).

Ante todo o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de indenização do seguro DPVAT à parte autora, independentemente do momento em que o prêmio do seguro foi quitado.

IV. DOS PEDIDOS:

ANTE O EXPOSTO, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, REQUER:

4.1. Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, os benefícios da assistência judiciária gratuita;

4.2. Seja recebida a presente, cadastrada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal, a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

4.2.1. Conforme previsão no Art. 319 VII do Código de Processo Civil, a parte autora desde já manifesta que não possui interesse na realização de audiência de conciliação;

4.3. Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido à autora a título de indenização DPVAT;

4.4. Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada PROCEDENTE para:

4.4.1. Que se declare devido à parte autora o pagamento da indenização do seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, com valor a ser quantificado após **realização de perícia médica.**

4.4.2. Condenar a demandada ao pagamento de indenização referente ao seguro DPVAT - INVALIDEZ, com valor a ser quantificado após realização de perícia técnica.



4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;

5. Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

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

Termos em que,
pede deferimento.

Aracaju/SE 04 de janeiro de 2021

Ednaldo Bezerra da Silva Júnior
OAB/SE 11.154



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de mandato por mim abaixo assinado:

OUTORGANTE: PAULO DOS SANTOS FILHO, brasileiro, solteiro, pedreiro, portador do RG nº 3.146.164-6, inscrito no CPF nº 007.171.725-03, residente e domiciliado na Av. Principal, S/N, São Cristóvão/SE, CEP 49100-000, Constituo e nomeio-os bastantes procuradores:

OUTORGADA: EDNALDO BEZERRA DA SILVA JÚNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito nos quadros da OAB/SE 11.154 e **JOÃO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA**, brasileiro, advogado, inscrito nos quadros da OAB/PI 13.646 e **MATEUS PEREIRA DE MOURA**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/SE sob o nº 12.541, com endereço profissional na Av Augusto Maynard, 554, Sala 101; Pavimento 02, São Jose, Aracaju, SE, CEP 49015380.

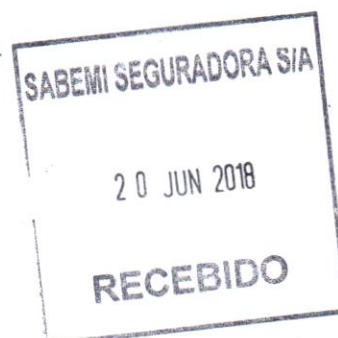
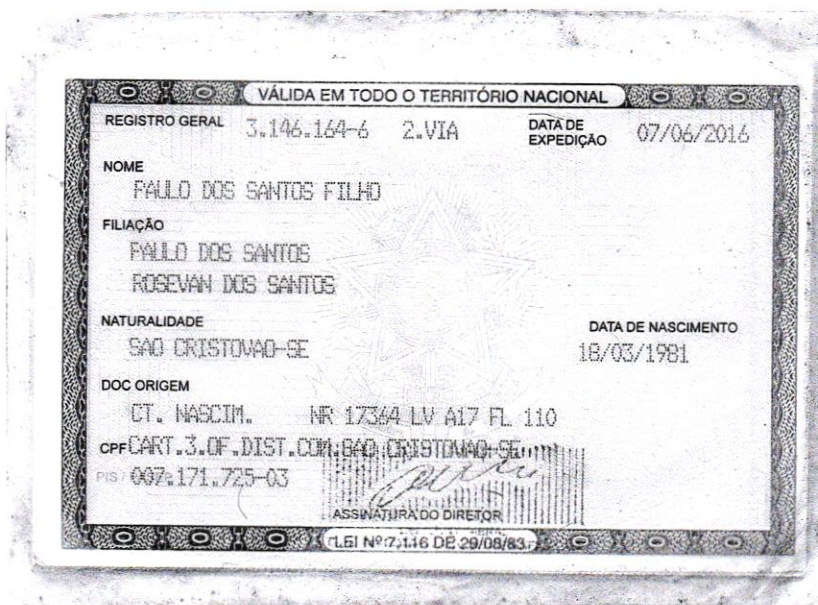
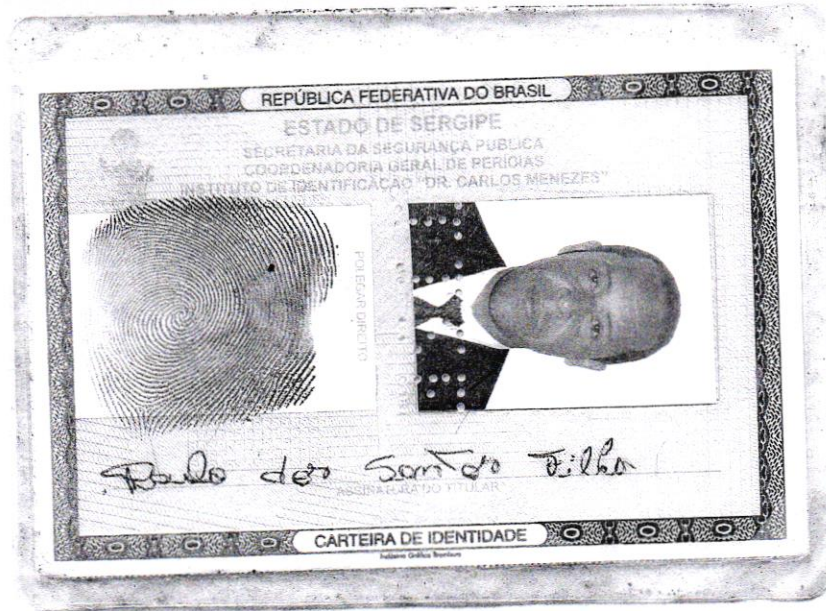
OBJETO: representar o Outorgante, promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula *ad juditia et extra*, para o foro em geral, incluindo **AÇÕES INDENIZATÓRIAS**, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, bem como em **SEGURADORAS**, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga os advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e **ALVARÁS**, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do artigo 105 da Lei nº: 13.105/2015.

Aracaju/SE, 01 de dezembro de 2020

(OUTORGANTE)





SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
AV. PAULO BARRETO DE MENEZES, 195 - CENTRO
SÃO CRISTÓVÃO/SE - CEP: 49.100-000
CNPJ: 13.414.982/0001-00 - FONE: 3261-1462/3261-1727

INSCRIÇÃO: 0008997.3 CLASSE: PAR TARIFA: R-4 ECONOMIAS: RES COM IND PÚB OUT: 05/2018
HIDROMETRO: 01 INSTALAÇÃO: 01 LOCALIZAÇÃO: S/Hidro **/**/18 00.01.06.0000000270 180033897
IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

JAMISON ALVES DOS SANTOS
RUA PRINCIPAL S/N, VIZ AO BAR DE MURILO, POV. COLONI...
CEP: 49.100-000 SÃO CRISTOVAO-SE

SERVIÇOS E TARIFAS

COD	DESCRIÇÃO	PAR	VALOR
01	AGUA	01/01	25,27

HIDROMETRIA

ULTIMOS CONSUMOS

LEITURA	DATA	10	10	10	10	10	10
ANTERIOR: ****	**/**/18						
ATUAL: ****	11/06/18						
CONSUMO: 10	DIAS: **						
LEITURISTA: 08	OCO: 02						
MÉDIA: 10 m³		NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR MAI

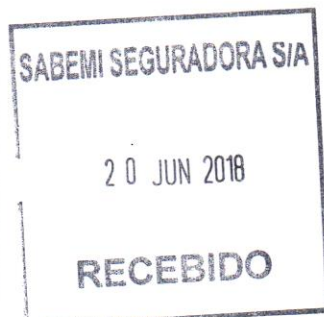
VENCIMENTO 15/06/2018 VALOR R\$ 25,27

LEITURA NAO REALIZADA.(IMOVEL SEM HIDROM.)
CONTA CALCULADA COM BASE NA MEDIA DE CONSUMO.

CONSUMIDOR
SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
AV. PAULO BARRETO DE MENEZES, 195 - CENTRO
SÃO CRISTÓVÃO/SE - CEP: 49.100-000
CNPJ: 13.414.982/0001-00 - FONE: 3261-1462/3261-1727
INSCRIÇÃO: 0003997.3 NOME: JAMISON ALVES DOS SANTOS MÊS/FAT: 05/2018
VENCIMENTO 15/06/2018 VALOR R\$ 25,27

SAAE NÃO RASURE AUTENTICAÇÃO NO VERSO

0008997.05.18 180033897
82610000000-7 25270958000-2 89970518180-3 03389700004-9





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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 005051/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 12/06/2018 11:37 Data/Hora Fim: 12/06/2018 11:57
Delegado de Polícia: Daniela Ramos Lima Barreto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Especial de Delitos de Trânsito
Data/Hora do Fato: 28/02/2016 12:00

Local do Fato

Município: Aracaju (SE)

Bairro: Capucho

Complemento: Av. Marechal Rondon

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome: PAULO DOS SANTOS FILHO (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - São Cristóvão Sexo: Masculino Nasc: 18/03/1981
Profissão: Pedreiro
Estado Civil: Solteiro(a)
Raça/Cor: Negra
Nome da Mãe: Rosevan dos Santos Nome do Pai: Paulo dos Santos

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 007.171.725-03

Endereço

Município: São Cristóvão - SE

Nº: 69

Complemento: Rua Principal, Povoado Colônia Miranda
Bairro: São Cristóvão
Telefone: (79) 99859-5094 (Celular)

SABEMI SEGURADORA S/A

20 JUN 2018

RECEBIDO

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NVM8592	Número do Chassi 9C2KC1650CR525641
Ano/Modelo Fabricação 2012/2012	Cor VERMELHA
UF Veículo Sergipe	Município Veículo São Cristóvão
Marca/Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD	Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Paulo dos Santos Filho	Possuidor



Delegado de Polícia Civil: Daniela Ramos Lima Barreto
Impresso por: Carlos Rodrigo Ribeiro de Almeida
Data de Impressão: 12/06/2018 11:57
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 005051/2018

RELATO/HISTÓRICO

Em data, local e horário acima supracitados, relata o Comunicante que estava na garupa da motocicleta que ia sendo conduzida pelo proprietário quando foram surpreendidos por um cachorro que correu para pista e após colidir com eles, ambos foram ao chão. Conforme relatório médico, a vítima sofreu fratura no antebraço direito, além de escoriações pelo corpo.

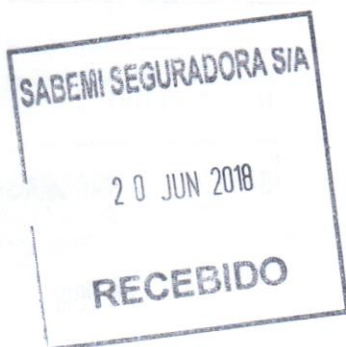
ASSINATURAS

Carlos Rodrigo Ribeiro de Almeida
Responsável pelo Atendimento



Paulo dos Santos Filho
(Vítima / Comunicante)

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



HOSPITAL E MATERNIDADE

Nosso Senhor dos Passos

DESDE 1948 SERVINDO A COMUNIDADE

REMI SEGURO DORA SIA

20 JUN 2018

RECEBIDO

NOME DO PACIENTE: Poulo dos Santos Filho

IDADE: 34 anos NÚMERO DA URGÊNCIA: 63831

NÚMERO DO ATENDIMENTO: 8319

DATA E HORÁRIO	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
28/02/16	13:50 - paciente apresentando dor e HSD, nega alergia medicamentosa PA = 130x80 mmHg FC = 92 bpm Joelma Maria Santos Enfermeira COREN/SE nº 449161
28/02/16	Paciente que não se lembra do plano Joelma Maria Santos Enfermeira COR 41560 449161
14:30	paciente encaminhado para HUSC, na ambulância em companhia de familiares - Joelma Maria Santos Enfermeira COR 41560 449161

[illegible][illegible]



ATENDIMENTO URGÊNCIA / EMERGÊNCIA - SUS

DADOS PACIENTE

NOME : PAULO DOS SANTOS FILHO

PAI: PAULO DOS SANTOS

MÃE : ROSEVAN DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO : 18/03/1981

IDADE: 34 anos(s)

RG: 31461940

CARTÃO DO SUS:

TELEPHONE: (79) 8589-2001

CELULAR:

ENDEREÇO: COLÔNIA MIRANDA, n.º, ZONA RURAL, SIN

BAIRRO:

CEP:49100000

CIDADE / UF : / SE

RESPONSÁVEL:

TELEFONE RESPONSÁVEL:

CELULAR RESPONSÁVEL:

DATA E HORÁRIO DA ENTRADA 28/02/2016 13:50

DATA E HORÁRIO DA SAÍDA

DESTINO DO PACIENTE NA SAÍDA: ALTA MÉDICA ☒ INTERNAMENTO ☐ TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR ☒ ÓBITO ☐ EVASÃO ☐

NÚMERO DE ATENDIMENTO 83104

NÚMERO DE URGÈNCIA 63831


ASSINATURA DO MÉDICO

Barbara Roque
ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

DECLARAÇÃO

Declaramos que o paciente **PAULO DOS SANTOS FILHO** foi internado nesta Unidade Hospitalar em **21/03/2016**, recebendo alta hospitalar em **22/03/2016**.

Aracaju/SE, 26 de Julho de 2016.



DR. EDNEY FREIRE CAETANO
DIRETOR CLÍNICO
CRM/SE 7795

O.E.: M280030801 ESFERA: PRIVADO APRESENTAÇÃO: 05 / 2016
Num AIH: 281610038814-5 Situação: SEM ERRO Tipo: 01-INICIAL Apresentação: 05/2016 Data Autorização: 21 / 03 / 2016

Especialidade: 01 - CIRURGICO Orgão Emissor: M280030801 CRC:
Doc autorizador: 170019270050006 Doc med resp: 190065103540004 Doc diretor clínico: 190065103540004 Doc médico solic: 980018000832767
CNS: 0002283 - FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA CNS: 70640013674208-4
Paciente: PAULO DOS SANTOS FILHO Prontuário: 937478
Data Nasc.: 18 / 03 / 1981 Sexo: MASCULINO Nacionalidade: 010 - BRASIL Tipo Doc.: Identidade Doc: 31461646
Responsável pac.: MISSLENE MEIRELE DE OLIVEIRA Nome da Mãe: ROSEVAN DOS SANTOS
Endereço: CAMPO POV COLONIA MIRANDA Bairro: CENTRO Raza/Cor: 99-SEM INFORMACAO Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município: 280670 - SAO CRISTOVAO UF: SE CEP: 49100-000 Telefone: (79)3885-94594 Muda Proc.?: SIM
Procedimento solicitado: 04.08.02.042-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)
Procedimento principal: 04.08.02.043-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO RADIO / DA ULNA
Diag. principal: S522-FRATURA DA DIAFISE DO CUBITO [ULNA] Diag. secundário:
Complementar: Causa Óbito:
Carater atendimento: 02 - URGENCIA Modalidade: HOSPITALAR
Data internação: 21 / 03 / 2016 Data saída: 22 / 03 / 2016 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
Liberação SISAH01: AIH Anterior: - AIH Posterior: -

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]

CNPJ do Empregador: - / -
Vínculo Previdência: -

CNAER: -
CBOR: -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha Procedimento	Documento CBO	CNS/CNPJ	Apurar Valor p/ Qtda Cmp/ Descrição
1 0408020431	980018000832767/2252701(1)	0002283	0002283 1 03/2016 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA
2 0408020431	101048927540004 225151(6)	3359948	3359948 1 23/2016 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA
3 0702030830	02681701000169 02681701000169	02681701000169	02681701000169 1 03/2016 PLACA 1/3 TUBULAR 3.5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

DADOS DE QPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	000028211/	02.681.701/0001-89/				

CID SECUNDÁRIO

CID	Característica	Descrição
W196	PREEXISTENTE	QUEDA SEM ESPECIFICACAO - OUTROS LOCAIS ESPECIFICADOS

Número de Nascidos	Número de Saldas	Nº Pré-Natal:
Vivos: Mortos:	Altas: Transf.: Óbitos:	

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12996, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MES 05/2016

P 16

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

F.B.H.C- FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
AV DESEMBARGADOR MAYNARD, 174 UF:SE CEP:49075-170
FICHA DE ADMISSÃO HOSPITALAR ATT: elizandra.silva

lando
OK

ATENDIMENTO

lando Preenchido e anexado

ACOMODACAO: Enfermaria

DIREITO A ACOMPANHANTE? Sim

DATA: 21/03/2016 08:36:20

TIPO: Urgência

CONVENIO: SUS INTERNO

PROFISSIONAL: 2808-ANTONIO ESTEBAN LARA ARCE

LEITO: MUT-20 - Mutirao

CMG Bl

PACIENTE

CARTÃO SUS: 706400136742084

ATENDIMENTO: 937476

NOME: PAULO DOS SANTOS FILHO

ENDEREÇO: Povoado Colonia Miranda 00

BAIRRO: Centro

CIDADE: São Cristóvão

FONE: 988594594/32613735

DATA NASC.: 18/03/1981

EST.CIVIL: Solteiro

NOME DO PAI: Paulo Dos Santos

NOME DA MAE: Rosevan Dos Santos

Nº: 0

UF: SE

CPF

R.G:

IDADE: 35

PROFISSÃO

CEP: 49100000

00717172503

31461646

SEXO: Masculino

RESPONSÁVEL:

NOME DO RESPONSÁVEL: misslene meirele de oliveira/esposa

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

DADOS

COMPLEMENTARES:

CID: S52.0-Fratura da extremidade superior do cúbito [ulna]

ORIGEM: São Cristóvão

DIAS INTERNAMENTO: 3

PROC.SUS: 040802042-3 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE

AIH.:

CRUZA

HOSPITAL DE CLÍNICAS
"DR. AUGUSTO LEITE"

Data: 21/03/16, horário: _____
Paciente: Paulo Sora F. Lima
Formado em: _____, Unidade: _____

Número: _____

Idade: _____

1 ano: _____

246

0503

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1. Repouso absoluto

2. Dieta livre

3. Soro fisiológico 1000 ml E.V. 20 gotas por minuto

4. Ceftriaxona 0,5 g E.V. de 6/6 horas.

5. Dexametasona 0,2 mg em 08 ml soro fisiológico E.V. de 6/6 horas.

6. Cetoprofeno 100 mg + 100 ml de soro fisiológico E.V. de 12/12 hrs

7. Tramal 100 mg + 100 ml de soro fisiológico E.V. de 6/6 hrs

8. Cuidados gerais.

[Assinatura]
Dr. André L. Lima Neto
CRM 22817 - RJ
OAB RJ 22817

2403116 Plus members

Dr. Hélio L. Lima de S.S. Brás
CRM 22817 - RJ
OAB RJ 22817

Distribuição de horário

Requisição de Enfermagem

1º Turno

2º Turno

3º Turno

Outros

Discriminação

Atendido

SND

Josielma de Freitas Oliveira
Técnica em Enfermagem
COREN/SE 1040158

18
15
16

28/04
24/04
22/04
20/04
04
00/04

[Assinatura]
Dr. André L. Lima Neto
CRM 22817 - RJ
OAB RJ 22817

Dr. Rinaldo Lima
Enfermeiro
CRM 22817 - RJ
OAB RJ 22817

Recebimento da Prescrição:
Hora: _____ Função: _____
Assinatura: _____
Hora: _____ Função: _____

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO

Nº DO ATENDIMENTO:

Nº DO LAUDO:

Nº DO LAUDO SUPLEMENTAR:

Nº DO CARTÃO SUS OU CPF:

706400136742084/00717172503

UNIDADE DE ORIGEM

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

CÓDIGO DA UNIDADE

CNPJ

13.016.332.0001-06

UNIDADE DE DESTINO

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

CÓDIGO DA UNIDADE

CNPJ

13.016.332.0001-06

DADOS DO PACIENTE

NOME DO(A) PACIENTE

PAULO DOS SANTOS FILHO

DATA DO NASCIMENTO

18/03/1981

NOME DA MÃE

ROSEVAN DOS SANTOS

SEXO

MASCULINO

NATURALIDADE(CIDADE/UF)

SÃO CRISTÓVÃO SE

DOC. DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR

31461846 SSP/SE

ENDEREÇO(RUA,Nº,BAIRRO)

POVOADO COLOMIA MIRANDA 00, Centro

MUNICÍPIO ONDE RESIDE

SÃO CRISTÓVÃO / SE

CEP

49100000

DADOS DA INTERNAÇÃO

DATA

HORÁRIO

CARÁTER

TIPO LEITO

LEITO

ENFERMARIA

C.P.F. DIRETOR CLÍNICO

8.949.550.553-4

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS**

Obs: nota cl. febre ultra D

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Febre alta

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO INICIAL(Suspeita Diagnóstica)

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

CID 10(do diagnóstico final)

DIAGNÓSTICO EMISSOR (Responsabilidade do Médico que acompanha o paciente)

DATA DA EMISSÃO DO LAUDO

CPF DO MÉDICO QUE SOLICITA O PROCEDIMENTO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Médico que Solicita a
Internação(Assinatura e Carimbo)

CLÍNICAS

☒ 1-CIRÚRGICA☒ 2-OBSTÉTRICA☒ 3-CLÍNICA MÉDICA☒ 4-CUIDADOS PROLONGADOS☐ 5-PSIQUIÁTRICA☐ 6-TSIOPNEUMO☐ 7-PEDIÁTRICA☐ 8-REABILITAÇÃO

SIS/PRÉ-NATAL

Nº DE CADASTRO DA
GESTANTENº DO CÓDIGO DO
PROCEDIMENTO
 Assumo inteira responsabilidade pela
veracidade das informações e dados apostos
neste laudo, sob pena das sanções legais
RESPONSABILIDADE DO NUCCAR

PROBLEMA	TIPO	SITUAÇÃO DO LAUDO
<input type="checkbox"/> SIM		<input type="checkbox"/> APROVADO
<input type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> REJEITADO
		<input type="checkbox"/> MUDAR O CÓDIGO DE PROCEDIMENTO PARA:

 MÉDICO SUPERVISOR(ASSINATURA E CARIMBO)
 Médico / Auditoria / Supervisor
 CRM-SE 1325

MÉDICO AUTORIZADOR(ASSINATURA E CARIMBO) CPF/MÉDICO AUTORIZADOR



HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

UNIDADE:

PACIENTE:

PAULO SANTOS FILHO

MATRÍCULA:

IDADE:

SERVIÇO:

APTO:

QUARTO:

ENFERM.

LEITO:

CONVENIO:

DATA II
HORA

EVOLUÇÃO

21/03

PD. INESTABILIDADE TRAT. GASTROENTEROLÓGICO
TRANSFUSÃO DE SANGUE


Dr. Antonio E. Lara Azeiteiro
Otorrinolaringologista
CRM 2000 - TEST 0000

22/03/16. Pelo Hospital

Dr. Wilson Moura de S. B. Filho
Clínica Médica I (Exat. Internista)
CRM 2000 - TEST 0000



CIRURGIA

IDENTIFICAÇÃO		DATA: 02/03/2016
DADOS DO ATENDIMENTO ATUAL		
HORA DO ATENDIMENTO: 10:30	TRANSFÊRENCIA ()	UNIDADE:
INTERNOAMENTO ()	UNIDADE:	ÓBITO ()
ALTA ()	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
NÃO URGENTE - AZUL ()	POUCO URGENTE - VERDE ()	URGENTE - AMARELO ()
MUITO URGENTE - LARANJA ()	ALTO - VERMELHO	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
NOME:	Paulo de Santis Neto	
ESPECIALIDADE:	Ortop	
CONVÊNIO:	SUS	
MOTIVOS DO ATENDIMENTO:		
SINAIS E SINTOMAS:		
CRONOLOGIA/ DURAÇÃO DA QUEIXA: 03 dias		
AGUDO ()	CRÔNICO ()	
BUSCA ESPONTÂNEA ()	ENCAMINHAMENTO ()	
HISTÓRIA PREGRESSA		
DIABETES ()	HIPERTENSÃO ()	CARDIOPATA ()
MEDICAMENTO ()	QUAL:	
DADOS VITAIS:		
PA: 12 x 70 mmHg	PULSO: bpm	TEMPERATURA: 36°C
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA:	mmHg	SO ₂ : %
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM		
PACIENTE ENCAMINHADO EM COMPANHIA DE () FAMILIAR () OUTROS		
ESTADO MENTAL () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () OUTROS		
NUTRIÇÃO () ORAL () ENTERAL () PARENTERAL () ZERO HORAS		
EVACUAÇÃO () NÃO () SIM () (ASPECTO)		
DIURSE () NÃO () SIM () (ASPECTO)		
AVP () SIM () MSD () MSE () NÃO () OUTROS		
EXAMES REALIZADOS () LABORATÓRIO () ECGARDIOGRAMA () ECG () RAIO X		
CIRURGIA AGENDADA () NÃO () SIM ()		
PARTE (A) - OPPO ATINGIDA:		
		
ASSINATURA E CARIMBO:		
OBSERVAÇÃO:		
ASSINATURA DO ENFERMEIRO:		

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AII	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO	Nº DO CARTÃO SUS	Nº DO PRONTUÁRIO
--------------------	-----------	---------------------------	------------------	------------------

UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA	CÓDIGO DA UNIDADE	CGC 13.016.332.0001-06
---	-------------------	----------------------------------

NOME DO(A) PACIENTE Paulo das Santos Filho	DATA DO NASCIMENTO
--	--------------------

NOME DA MÃE	SEXO Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>
-------------	---

ENDEREÇO COMPLETO	MUNICÍPIO EM QUE RESIDE
-------------------	-------------------------

DATA DA INTERNAÇÃO	HORÁRIO DA INTERNAÇÃO	CARÁTER URG <input type="checkbox"/> ELETR <input checked="" type="checkbox"/>	TIPO	NÚMERO DO LEITO	ENFERM	CPF MÉDICO SOLICITANTE
--------------------	-----------------------	---	------	-----------------	--------	------------------------

TIPO DE SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/> 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR	<input type="checkbox"/> 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	<input type="checkbox"/> 7 - DIÁLISE
<input type="checkbox"/> 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS	<input type="checkbox"/> 5 - HEMODINÂMICA	<input type="checkbox"/> 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
<input type="checkbox"/> 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL	<input type="checkbox"/> 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO	

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

<input type="checkbox"/> 9 - HEMODERIVADOS	<input type="checkbox"/> 12 - UTI II	PROCEDIMENTO 1	QTDE	PROCEDIMENTO 2	QTDE
<input type="checkbox"/> 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE	<input type="checkbox"/> 13 - UTI III	PROCEDIMENTO 3	QTDE	PROCEDIMENTO 4	QTDE
<input type="checkbox"/> 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA	<input type="checkbox"/> 14 - OUTROS				

<input type="checkbox"/> 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	<input type="checkbox"/> 16 - DIÁRIA DE UTI I	QTDE	<input type="checkbox"/> 18 - MUDANÇA DE AII 1 PARA AII 5
<input checked="" type="checkbox"/> 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 1041018102P431		<input type="checkbox"/> 19 - MUDANÇA DE AII 5 PARA AII 5
<input type="checkbox"/> 21 - NOVA AII	<input checked="" type="checkbox"/> 23 - CUIDADOS PROLONGADOS	<input type="checkbox"/> 25 - REABILITAÇÃO	<input type="checkbox"/> 20 - MUDANÇA DE AII 5 PARA AII 5 - PÓS TRANSPLANTE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

<input type="checkbox"/> 22 - PSIQUIATRIA	<input checked="" type="checkbox"/> 24 - ACOMPANHAMENTO PÓS-TRANSPLANTE
---	---

MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO)	DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO)	DATA DA SOLICITAÇÃO 21/03/2016
---	---	--

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO Solicito mudança de procedimento op. realizada tratamento cirúrgico de fratura de ulna.

EXAMES COMPLEMENTARES Radiológico

TRATAMENTO Cirúrgico

PROCEDIMENTO AUTORIZADO

DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO

AUTORIZADO <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	MOTIVO DA REJEIÇÃO
DATA DA AUTORIZAÇÃO OU REJEIÇÃO	

MÉDICO SUPERVISOR (ASSINATURA / CARIMBO)	MÉDICO AUTORIZADOR (ASSINATURA / CARIMBO)	CPF / MÉDICO AUTORIZADOR	MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA (ASSINATURA / CARIMBO)
--	---	--------------------------	--



Serviço de Enfermagem / Registro diário

Nome: Paulo dos Santos
Unidade: SMB
Convênio: SUS

Idade: 22/08/76
Leito: 201
Matrícula: 434176

Hora	8203110	Evolução
8:00	Exame físico: pele e mucosas limpas e úmidas. Pulso regular, 72 bpm. Pressão arterial 120/80 mmHg. Sinais vitais dentro da normalidade. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Hidratação adequada. Estado geral bom.	
8:00	Administração de medicamentos de acordo com a ordem médica.	
9:00	Administração de medicamentos de acordo com a ordem médica.	
12:00	Administração de medicamentos de acordo com a ordem médica.	
12:15	Paciente aceitou dieta e medicação.	
12:30	Paciente de alta hospitalar, segue para casa.	
13:35	Paciente saiu de alta. Assinatura: <u>Marizete Santos</u> Roulet HO 9250	

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA - SAEP

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Paulo dos Reis Filho Procedência: SUS Matrícula: 434147
 Idade: 21 Sexo: ☒ M ☐ F Data do procedimento cirúrgico: 21/03/16 Leito: 16

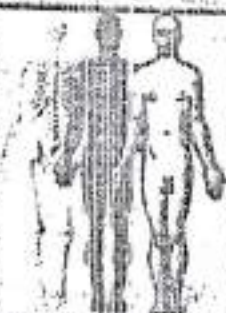
TRANS-OPERATÓRIO (Admissão no Centro Cirúrgico)

• Confirmar a solicitação: Reserva de Sangue: ☐ SIM ☐ NÃO ☐ Volume: Vaga de UTI: ☐ SIM ☐ NÃO.
 • Preparo: ☐ Dejeun a partir - HORARIO: e DATA: ☐ Punção venosa periférica.
 • Retirado prótese e adornos: ☐ Prótese dentária ☐ Lente de contato ☐ Nódo ☐ Grampos ☐ OUTROS:
 • Alergia conhecida: ☐ SIM ☐ NÃO ☐ QUAL (S):
 • Hábito de vida: Tabagismo: ☐ SIM ☐ NÃO ☐ TEMPO: Etílica: ☐ SIM ☐ NÃO ☐ TEMPO:
 • Passado cirúrgico: ☐ SIM ☐ NÃO ☐ QUAL (S):
 • Doenças atuais: ☐ HAS ☐ ICC ☐ IAM ☐ AVC ☐ DM ☐ NEO ☐ DPOC ☐ HEC ☐ OUTROS:
 • Paz na de medicação: ☐ SIM ☐ NÃO ☐ QUAL (S):

DISPOSITIVOS EM USO

() CATETER OR - / () CATETER OR - FIO: % () VM/TOT - Modo: e FIO: % () VM/TOT - Modo: e FIO: % () MASCAPAPRIO
 () CATETER VENOSO PERIFÉRICO () CATETER VENOSO CENTRAL () DISSEÇÃO VENOSA () Sonda vesical () Sonda gástrica/enteral () OSTOMIA
 () Fístula de colostomia () TRAQUEOSTOMIA () CURATIVO CIRÚRGICO () CURATIVO NÃO CIRÚRGICO () PRÓTESES/IMPLANTES: () OCULAR
 () BALONTO () ENTUBAMENTO () CATETER PERITONIAL () DRENAGEM () DRENAGEM PNEUMOSE () DRENAGEM TORÁCICA

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)



HORÁRIO: h.

() Anestesiado () Agitado () Coma () Consciente () Desorientado () Medo () Orientado () Sedado () Sonolento

* SINAIS VITAIS / PR: rpm SpO2: % Pulso: bpm PA: / mmHg Temp:

* DOR / () SIM () NÃO . Intensidade 0-10: Localização:

ASSINATURA:

ENTRADA-OPERATÓRIO (Admissão na Sala Operatória - SO)

EQUIPE CIRÚRGICA

• Cirurgião: Dr. Marcos de Amorim
 • Instrumentador: Marcelo
 • Anestesiologista: Amendo Santiago
 • Circulante:

SERVIÇO DE APOIO

• Resuscitação em SO: ☐ SIM ☐ NÃO
 () 1º Infusão: Volume: Hora:
 () 2º Infusão: Volume: Hora:
 () 3º Infusão: Volume: Hora:
 • Análise patológica: ☐ SIM ☐ NÃO
 () Pós-cirúrgico:

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

• Proposto: Realizado:
 • Horário (procedimento cirúrgico) - Início: h e Término:
 • Monitorização: ☒ ECG ☒ Oximetria ☒ PA ☐ Pressão invasiva:
 • Técnicas Anestésicas:
 () Geral venosa () Geral inalatória
 () Geral combinada () Peridural com cateter () Peridural sem cateter
 () Raqui-anestesia () Bloqueio () Sedação () Local
 • Posição Cirúrgica:
 () Dorsal () Ventral () Ginecológica () Lateral D. () Lateral E.
 () Outras
 • Local da peça dissecada:
 • Incisão Cirúrgica - local:
 • Curativo - Tipo e local:

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Ocorrências e Intercorrências)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SO: h.

HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA A SRPA:

Paciente admitido na SO para procedimento cirúrgico - encaminhado a SRPA após o pós-operatório.

ASSINATURA:

540937

DISPOSITIVOS EM USO

TIME	FlowRate	PR:	rpm	SpO2:	%	Pulse:	bpm	PANI:	mmHg	Temp:	°C
0	: h.	PR:	rpm	SpO2:	%	Pulse:	bpm	PANI:	mmHg	Temp:	°C
30	: h.	PR:	rpm	SpO2:	%	Pulse:	bpm	PANI:	mmHg	Temp:	°C
60	: h.	PR:	rpm	SpO2:	%	Pulse:	bpm	PANI:	mmHg	Temp:	°C
90	: h.	PR:	rpm	SpO2:	%	Pulse:	bpm	PANI:	mmHg	Temp:	°C
120	: h.	PR:	rpm	SpO2:	%	Pulse:	bpm	PANI:	mmHg	Temp:	°C
150	: h.	PR:	rpm	SpO2:	%	Pulse:	bpm	PANI:	mmHg	Temp:	°C

NR / C. SIM () NÃO . Intensidade 0-10: . Localização:

ASSINATURA:

ASSINATURA:

JK - paciente delirio (valor máximo para JK = 05 puntos)

RADIO E DE ALTA - SERPA: : h.

UNIDADE DE DESTINO: ()UTI ()INTERNAmento()LEITO:

INATURA - ANESTESIOLOGISTA/CRM:

ASSINATURA - ENFERMEIRO (A) COREN:

$$d: \text{авария на фирма} - (0-2 \text{ леве}) - (3-7 \text{ стотинки}) - 18-30 \text{ (платени)}$$

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA - SAEP

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: _____ Idade: _____ Sexo: () M () F Data do procedimento cirúrgico: ____/____/____ Procedência: _____ Matrícula: _____

TRANS-OPERATÓRIO (Admissão no Centro Cirúrgico)

* Confirmar a solicitação: Reserva de Sangue () SIM () NÃO () Volume: _____ Vaga de UTI: () SIM () NÃO.
 * Preparar: () Jejum a partir - HORARIO: _____ DATA: _____ () Punção venosa periférica.
 * Retirar prótese e adorno: () Prótese dentária () Lente de contato () Nôdo () Grampos () OUTROS: _____
 * Alergia conhecida: () SIM () NÃO () QUAL (S): _____
 * Hábito de vida: Tabagista: () SIM () NÃO () TEMPO: _____ Etílica: () SIM () NÃO () TEMPO: _____
 * Paciente cirúrgico: () SIM () NÃO () QUAL (S): _____
 * Doenças atuais: () HAS () ICC () IAM () AVC () DM () NEO () DPOC () IRC () OUTROS: _____
 * Faz uso de medicamentos: () SIM () NÃO () QUAL (S): _____

DISPOSITIVOS EM USO

() CATETER G2 - 1/2" () CATETER G2 - FIO: ____ () M/M/TOT - Modo: ____ FIO: ____ () M/M/TOT - Modo: ____ FIO: ____ () MARCAPASSO
 () CATETER VENOSO PERIFÉRICO () CATETER VENOSO CENTRAL () DISSOCIAÇÃO VENOSA () Sonda vesical () Sonda gástrica/nasal () OSTOMIA
 () FRAUDA DE SCANTAVIL () FRAÇÃO ETOUSQUILÉTICA () CURATIVO CIRÚRGICO () CURATIVO NÃO CIRÚRGICO () PRÓTESE/IMPLANTE () OCULAR
 () AUDITIVO () ORTODONTICO () CATETER PERITONEAL () DRENAGEM SUCÇÃO () DRENAGEM PERIFÉRICA () DRENAGEM TORÁCICA

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)



HORÁRIO: ____ h.
 () Alerta () Agitado () Coma () Consciente () Desorientado () Medo () Orientado () Sedado () Sonolento
 * SINAIS VITAIS / PR: ____ rpm SpO2: ____ % Pulso: ____ bpm PANI: ____ / ____ mmHg Temp: ____
 * DOR / () SIM () NÃO Intensidade 0-10: ____ Localização: _____

ASSINATURA: _____

ENTRA-OPERATÓRIO (Admissão na Sala Operatória - SO)

EQUIPE CIRÚRGICA

* Cirurgião: _____
 * Instrumentador: _____
 * Anestesiologista: _____
 * Circulante: _____

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

* Proposta: _____ Realizado: _____
 * Horário (procedimento cirúrgico) - Início: ____ h e Término: ____ h.
 * Monitorização: () ECG () Oximetria () PANI () Pressão invasiva:
 * Técnicas Anestésicas: () Geral venosa () Geral inalatória () Geral combinada () Peridural com cateter () Peridural sem cateter () Raqui-anestesia () Etílica () Sedação () Local.
 * Posição Cirúrgica: () Dorsal () Ventral () Ginecológica () Lateral D () Lateral E () Outras: _____
 * Local da placa dispersiva: _____
 * Incisão Cirúrgica - local: _____
 * Carativo - Tipo e local: _____

SERVIÇO DE APOIO

* Hemotransfusão em SO: () SIM () NÃO
 () 1ª Infusão: Volume: _____ Hora: _____
 () 2ª Infusão: Volume: _____ Hora: _____
 () 3ª Infusão: Volume: _____ Hora: _____
 * Análise patológica: () SIM () NÃO
 () Peça cirúrgica: _____

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Ocorrências e Intervenções)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SO: ____ h. HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA A SRPA: ____ h.

ASSINATURA: _____



FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
Hospital de Clínicas "Dr Augusto Leite"

Comunidade de Utilização de: Órtese, Prótese e Material Especial (OPME)
CENTRO CIRÚRGICO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Paulo de S. Filho Matrícula: 937476
Enfermaria: _____ Convênio: SUS
Diagnóstico: frat de um D. distal
Procedimento realizado: Red. e Placas
Data de utilização: 31/03/16

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

Nome: Antônio Lora
CRM: _____


Dr. Antônio Lora Amor
Ortopedia - Traumatologia
CRM 1000 - TEOT 0004

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS

Código INSS / SIMPRO	Quantidade Utilizada	Descrição dos produtos
	01 06	placa parafusos

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: Ontoplam CNPJ: _____
Carimbo e assinatura: _____

CONTROLE DA FARMÁCIA

Data do recebimento: _____
Farmacêutico: _____

1ª via - Prontuário

2ª via - Fornecedor

3ª via - Farmácia

PACIENTE: PAULO SANTOS FILHO		
MATRÍCULA:	IDADE:	CONVENIO:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA OBLÍQUA UNDA DA	
CIRURGIA REALIZADA: REDUÇÃO GROSSA C/ FIOS	
CIRURGIÃO: DR. ANTONIO LINS	ANESTESIOLOGISTA: DR. ANTONIO
AUXILIAR: DR. VIKTOR	AUXILIAR:
AUXILIAR:	ANESTESIA UTILIZADA:
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: FRATURA OBLÍQUA UNDA DA	

EQUIPAMENTOS	
<input type="checkbox"/> B. E. / BIPOLAR	<input checked="" type="checkbox"/> TRÉPANO ELÉTRICO
<input type="checkbox"/> SERRA ELÉTRICA	<input type="checkbox"/> MICROSCÓPIO CIRÚRGICO
<input type="checkbox"/> FONTE DE LUZ / FIBRA ÓTICA	

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:
1. ANESTESIA GERAL
2. CORTAR COM PR
3. INSERIR FIO DE SUTURA
4. LIGAR E REDUZIR FRATURA
5. FIXAR C/ PLACA E PARAFUSOS
6. SURTO POR PLACAS DE PELE
7. CURATIVO
8. FIM DO PROCEDIMENTO

21/03/16
DATA
MOD. 042-HCAL

ASSINATURA DO CIRURGIÃO
Dr. Antonio B. Lins

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"

FICHA DE ANESTESIA

UNIDADE

DATA

21/03/2016

8/03/1981

PACIENTE: Paulo do Souto Filho MATRÍCULA: 437476 CONVÊNIO: SUS

IDADE: 33 a SEXO: M COR: APTO: QUARTO: ENFERMARIA: LEITO:

CIRURGIÃO: Dr. Antonio Barre ANESTESISTA: Antonio Santiago

1ª AUXILIAR: 2ª AUXILIAR:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura da ulna D.

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: o mesmo

CIRURGIA PROPOSTA: redução cir. com fixação

CIRURGIA REALIZADA: o proposto CÓDIGO CIRÚRGICO:

PRÉ-MEDICAÇÃO: HORA: RESULTADO: 1-2-3-4-5-6

INÍCIO DA ANESTESIA: 12:00 INÍCIO DA OPERAÇÃO: 12:10 ALTURA DA ANESTESIA: RISCO OPERATÓRIO: 1-2-3-4 ESTADO FÍSICO: 1-2-3-4-5-6-7

01

☐ MONITOR ECG ☐ OXÍMETRO PULSO ☐ CAPNÓGRATO ☐ PAM NÃO INVASIVA ☐ VENTILADOR



HOSPITAL E MATERNIDADE

Nosso Senhor dos Passos

DESDE 1948 SERVINDO A COMUNIDADE

dos Passos

COMUNIDADE

20 JUN 2018

RECEBIDO

NOME DO PACIENTE: Paulo dos Santos Filho
 IDADE: 34 anos NÚMERO DA URGÊNCIA: 63831
 NÚMERO DO ATENDIMENTO: 8319

DATA E HORÁRIO	EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
28/02/10	13:50 - paciente apresentando dor e MSD, nega alergia medicamentosa PA = 130x80 mmHg FC = 92 bpm Joelma Maria Santos Enfermeira CORENSE nº 449161
28/02/10	Ac. de 12h em repouso no leito
14:30	paciente encaminhado para o HUSC, na ambulância em companhia de familiares - Joelma Maria Santos Enfermeira COR. NISE nº 449161

Rio de Janeiro, 02 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **PAULO DOS SANTOS FILHO**

Nº Sinistro: **3180284894**

Vitima: **PAULO DOS SANTOS FILHO**

Data do Acidente: **28/02/2016**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180284894**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13034304



Rio de Janeiro, 04 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: PAULO DOS SANTOS FILHO

Nº Sinistro: 3180284894
Vitima: PAULO DOS SANTOS FILHO
Data do Acidente: 28/02/2016
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180284894**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **28/02/2016**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

08/01/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

14/01/2021

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, defiro o pedido de justiça gratuita, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil. A petição inicial encontra-se de conformidade com o artigo 319 do CPC. Não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição. Assim, encaminhem-se os autos ao CEJUSC para designação de audiência de conciliação ou de mediação, intimando a parte autora, na pessoa de seu advogado, via DJe, para nela comparecer. Cite-se e intime-se a parte ré para comparecer à aludida audiência, ficando ciente que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverá informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (art. 334, §§ 5º e 6º, CPC). Havendo a anuência quanto à realização da audiência, mas não chegando as partes ao acordo, o prazo para resposta, que será de 15 (quinze) dias, iniciar-se-á no dia seguinte à audiência (art. 335, caput e inciso I, do CPC). Na hipótese de não haver audiência por desinteresse das partes ou por não ser admitida a autocomposição (art. 334, § 4º do CPC), o prazo para resposta terá como termo inicial o dia do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação/mediação ou nos termos do art. 231 do CPC (art. 335 do CPC). Observem as partes que a ausência injustificada à audiência de conciliação/mediação, será considerada ato atentatório à dignidade da justiça cabendo aplicação de multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa a ser revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, do CPC). Ficam as partes advertidas de que o comparecimento para a audiência de conciliação acompanhadas de advogados é obrigatório (art. 334, §9º, do CPC) e que poderão constituir representante com poderes para negociar e transigir, desde que por meio de procuração específica (art. 334, §10, do CPC). Intimem-se as partes e patronos, observando a escrivania o disposto no art.334, caput e § 3º, do CPC, que determina a citação da parte requerida com pelo menos 20 dias de antecedência da audiência designada, bem como que a intimação da parte autora deverá ser realizada na pessoa de seu advogado. Remetam-se os autos à Central/Núcleo de Conciliação (CEJUSC) para as providências visando realização dos atos ordenados.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 202140600028 - Número Único: 0000694-61.2021.8.25.0001

Autor: PAULO DOS SANTOS FILHO

Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Cls.

Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, **defiro o pedido de justiça gratuita**, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil.

A petição inicial encontra-se de conformidade com o artigo 319 do CPC. Não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição. Assim, encaminhem-se os autos ao CEJUSC para designação de audiência de conciliação ou de mediação, intimando a parte autora, na pessoa de seu advogado, via DJe, para nela comparecer.

Cite-se e intime-se **parteré** para comparecer à aludida audiência, ficando ciente que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverá informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (**art. 334, §§ 5º e 6º, CPC**).

Havendo a anuência quanto à realização da audiência, mas não chegando as partes ao acordo, o prazo para resposta, que será de 15 (quinze) dias, iniciar-se-á no dia seguinte à audiência (**art. 335, caput inciso I, do CPC**).

Na hipótese de não haver audiência – por desinteresse das partes ou por não ser admitida a autocomposição (**art. 334, § 4º do CPC**), o prazo para resposta terá como termo inicial o dia do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação/mediação ou nos termos do art. 231 do CPC (**art. 335 do CPC**).

Observem as partes que a ausência injustificada à audiência de conciliação/mediação, será considerada ato atentatório à dignidade da justiça cabendo aplicação de multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa a ser revertida em favor da União ou do Estado (**art. 334, §8º, do CPC**).

Ficam as partes advertidas de que **o comparecimento para a audiência de conciliação acompanhadas de advogados é obrigatório** (**art. 334, §9º, do CPC**) e que poderão constituir representante com poderes para negociar e transigir, desde que por meio de procuração específica (**art. 334, §10, do CPC**).

Intimem-se as partes e patronos, observando a escrivania o disposto no **art.334, caput e § 3º, do CPC**, que determina a citação da parte requerida com pelo menos 20 dias de antecedência da audiência designada, bem como que a intimação da parte autora deverá ser realizada na pessoa de seu advogado.

Remetam-se os autos à Central/Núcleo de Conciliação (CEJUSC) para as providências visando realização dos atos ordenados.

Aracaju/SE, 11 de janeiro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 14/01/2021, às 10:06:10**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2021000049620-87**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

15/01/2021

MOVIMENTO:

Remessa

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

15/01/2021

MOVIMENTO:

Recebimento

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

03/02/2021

MOVIMENTO:

Audiência

DESCRIÇÃO:

 Audiência de Conciliação/Mediação designada para o dia 08/03/2021, às 07h:00min, a ser realizada no(a) Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: GRUPO 2- PAUTA VIRTUAL -SALA 6.2021.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

03/02/2021

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Considera(m)-se intimada(s) da Audiência de Conciliação a(s) parte(s) requerente(s) e (ou) requeridos(s), por meio de seu(s) patrono(s), via DJE, em conformidade com o art. 334, § 3º do novo CPC) para realização de audiência por videoconferência, nos termos da Portaria 29/2020. Nesse caso, deverá ser providenciada a instalação do aplicativo ZOOM Cloud Meetings em seu smartphone, tablet ou computador, uma vez que será a plataforma utilizada para a videoconferência, sendo o link de acesso: <https://us02web.zoom.us/my/sala6cejusc.aju>

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

03/02/2021

MOVIMENTO:

Citação Eletrônica

DESCRIÇÃO:

Citação Eletrônica enviada à Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.
Audiência de Conciliação/Mediação designada para o dia 08/03/2021, às 07h:00min, a ser realizada no(a) Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: GRUPO 2- PAUTA VIRTUAL -SALA 6.2021.Para realização de audiência por videoconferência, nos termos da Portaria 29/2020. deverá ser providenciada a instalação do aplicativo ZOOM Cloud Meetings em seu smartphone, tablet ou computador, uma vez que será a plataforma utilizada para a videoconferência, sendo o link de acesso: <https://us02web.zoom.us/my/sala6cejusc.aju>

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

03/02/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Parte requerente intimada da audiência por seu advogado e parte requerida citação eletrônica.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202140600028

DATA:

04/02/2021

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Citação Eletrônica do(a) Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. considerada em 04/02/2021, mediante consulta processual realizada por seu representante legal, referente ao movimento de Intimação, do dia 03/02/2021, às 16:55:13.

LOCALIZAÇÃO:

Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de Aracaju

PUBLICAÇÃO:

Não