



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202183000299	Distribuição: 04/03/2021
Número Único: 0000470-07.2021.8.25.0072	Competência: 1ª Vara Cível de São Cristóvão
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

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

Dados das Partes

Requerente: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Endereço: AVENIDA ROTARY CLUB
Complemento: 212
Bairro: CENTRO
Cidade: SÃO CRISTÓVÃO - Estado: SE - CEP: 4910000
Advogado(a): EDNALDO BEZERRA DA SILVA JUNIOR 11154
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
Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

04/03/2021

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202183000299, referente ao protocolo nº 20210304142303471, do dia 04/03/2021, às 14h23min, denominado Procedimento Comum, de Assistência Judiciária Gratuita, Invalidez.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



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

GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 696.029, inscrito no CPF nº 336.368.265-49, residente e domiciliado na Avenida Rotary Club, 212, Centro, 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, é desempregado, 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 relata que no dia 05 de junho de 2018, conforme consta no registro de ocorrência policial, sofreu acidente de trânsito quando transitava na garupa de um moto táxi, quando ao fazer a conversão para o lado esquerdo, um carro de modelo FIAT/PUNTO, de cor branca que colidiu na traseira da motocicleta, derrubando o condutor e o passageiro. Do evento resultou lesões no demandante consideravelmente graves que necessitam de perícia médica para análise da gravidade, tendo a principal sido uma fratura em sua perna (tíbia).

Posteriormente ao fato, o requerente foi encaminhado para atendimento médico, por uma equipe do SAMU, 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**.

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 foi pago em valor menor a qual realmente teria direito em razão da gravidade da sua seqüela**, 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: Luís Antonio Behrendsdorf 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: Newton 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 demandada ao pagamento do reembolso de despesas médicas e hospitalares no valor de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais), conforme nota fiscal em anexo.

4.4.4. 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 março de 2021

Ednaldo Bezerra da Silva Júnior
OAB/SE 11.154



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de mandato por mim abaixo assinado:

OUTORGANTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 696.029, inscrito no CPF nº 336.368.265-49, residente e domiciliado na Avenida Rotary Club, 212, Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100-000, Constituo e nomeio-os bastantes procuradores:

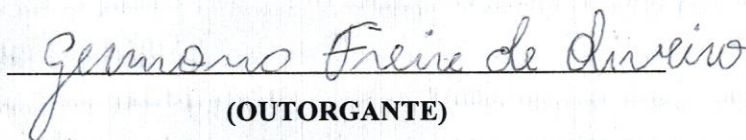
OUTORGADA: EDNALDO BEZERRA DA SILVA JÚNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito nos quadros da OAB/SE 11.154 e **JOÃO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA**, brasileiro, advogado, inscrito nos quadros da OAB/PI 13.646, com endereço profissional na Av Augusto Maynard, 554, Sala 101; Pavimento 02, São 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, 04 de março de 2021.

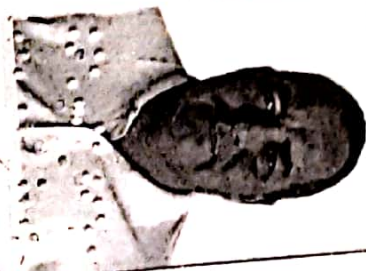

(OUTORGANTE)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE

COORDENADORIA DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Germano Freire de Oliveira

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 696.029 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 17/07/2018

NOME GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO MARTINALVA FREIRE DE OLIVEIRA

ANTONIO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE SAO CRISTOVAO-SE

DOC ORIGEM CT. CASAM. NR 625 LV BOIAUX FL 26V

CART 3 OFIC. DIST. COM. SAO CRISTOVAO/SE

CPF 336.368.265-49

DATA DE NASCIMENTO 10/03/1967

MAYRA FERREIRA DE ALMEIDA ANINHOS EVANGELISTA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
AV ROTARY CLUB, 212 - CENTRO
SAO CRISTOVAO / SE CEP: 49100-000 (AG: 820)



ENERGISA SERGIPE-DISTRIB. ENERGISA SA
Rua Min Apolinio Sales, 21 - Inacio Barbosa
Araucario / SE - CEP 49040-150
CNPJ 13.017.462/0001-63 Insc Est. 270.787.436
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 013.450.420
Cód. para Débito Automático: 00006129994

Ligação: MONOFÁSICO
Clas/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 8 - 820 - 747 - 580 Referência: Mai / 2019
Medidor: A5024410151 Emissão: 10/05/2019

Atendimento ao Cliente ENERGISA **08000 79 0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Mai / 2019	10/05/2019	10/06/2019	336.368.265-49 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): **3/512999-4**

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 09/04/19	Leitura 5059	Data 10/05/19	Leitura 5353	1
				294
				31

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc	Alíq.	ICMS(R\$)	Base Calc	Pis(R\$)	Colins(R\$)
		Tributos Total(R\$)		ICMS(R\$)	ICMS	Pis/Colins(R\$)		(1,0779%)	(4,9642%)
0601	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,262060	7,36	7,36	27	2,12	7,36	0,08
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	0,449290	31,45	31,45	27	6,49	31,45	0,34
0601	Consumo - 101 a 220kWh-BR	120,000	0,673940	80,87	80,87	27	21,84	80,87	0,87
0601	Consumo acima de 220kWh-BR	74,000	0,748840	55,41	55,41	27	14,96	55,41	0,60
0601	Adic. B. Amarela			1,12	1,12	27	0,30	1,12	0,01
0610	Subsídio			44,89	44,89	27	12,12	44,89	0,48
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIB ILUM PUBLICA			29,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0802	PROTEÇÃO FÁCIL 05/2019			9,95	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsídio			-30,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00

Conta referente a: Mai / 2019
Apresentação: 10/05/2019
Data prevista da próxima leitura: 10/06/2019
CPF/ CNPJ/ RANI: 336.368.265-49

UC (Unidade Consumidora): **3/512999-4**

CCI: Código de Classificação do Item	TOTAL:	227,58	221,60	59,93	221,60	2,39	11,00
Tarifa s/ Tributos: Até 30kWh	0,175470	Até 100kWh	0,300940	Até 220kWh	0,451250	Acima de 220kWh	0,501410

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
145	17/05/2019	R\$ 227,58

Histórico de Consumo (kWh)

39	0	0	0	12	125	135	191	139	214	229	276
Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL

POLÍCIA ON-LINE



DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO
AVENIDA AUGUSTO MAYNARD 552, SAO JOSE FONE: (79)3211-7552
Boletim de Ocorrência 2018/06590.0-001011

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: 12ª DELEGACIA METROPOLITANA

Endereço: PRAÇA GETÚLIO VARGAS, CENTRO FONE: (79)3261-1339

FATO

Natureza: LEI 9.503/97 - LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DO VEÍCULO

Data e Hora do Fato: 05/06/2018 - 14:30 até 05/06/2018 - 14:30

Endereço: EM FRENTE AO POSTO DE COMBUSTÍVEL Número: Complemento: CEP: 49100-000

Bairro: Centro Cidade: SAO CRISTOVAO - SE, Circunscrição: 12ª DELEGACIA METROPOLITANA

Tipo de local: VIA PÚBLICA Meio Empregado: OUTRO

Mais informações sobre o endereço: Rua T

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Nome do pai: ANTONIO DE OLIVEIRA Nome da mãe: MARINALVA FREIRE DE OLIVEIRA

Pessoa: Física CPF/CGC: 336.368.265-49 RG: 6960294 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: SAO CRISTOVAO Data de nascimento: 10/03/1967 Sexo: Feminino Cor da cútis:

Profissão: COMERCIANTE Estado civil: Convivente Grau de Instrução: 2º Grau Completo

Endereço: RUA 24 DE OUTUBRO Número: 211 Complemento:

CEP: 49.100-000 Bairro: CENTRO Cidade: SAO CRISTOVAO UF: SE

Proximidades: Telefone: 99861-1515

PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR

Perícia: IML Guia de Exame

Descrição: Acidente de moto - GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

HISTÓRICO

Relata o noticiante que: No dia e hora mencionados acima, na Avenida Félix Pereira, transitava na garupa de um mototáxi, legalmente autorizado pela prefeitura, em frente do posto Vânia, quando ao fazer a conversão para o lado esquerdo, um Fiat Punto, de cor branca, conduzido por Diego, colidiu na traseira da moto derrubando condutor e passageiro, o condutor sofreu escoriações leves, quanto ao noticiante, sofreu lesão na perna direita fraturando a tibia precisando inclusive de cirurgia com ser verificado no prontuário hospitalar. Para efeito de DPVAT.

Dados da moto: Honda CG150 FAN, placa IAF0036 ano 2009, de propriedade de Erivaldo Santos Correia, habilitado, CI 901892, CNH 687218290.

Data e hora da comunicação: 06/09/2018 às 15:09

Última Alteração: 07/02/2019 às 10:04.

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autodefesa, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Germano Freire de Oliveira
GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Responsável pela comunicação

João Moreira Aragão
Delegado(a) de Polícia

João Roberto de Souza
João Roberto de Souza
Responsável pelo preenchimento

clm 10

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO Dr. NESTOR PIVA



FICHA DE ATENDIMENTO

DATA: 05/06/18

Hora de entrada: 14 e 55

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Germano Eusebio de Oliveira

Cartão SUS: _____

Sexo: Masc ☒ Fem ☐

Data de Nascimento: 10/03/68

RG: _____

Nome da Mãe: Gláucia Eusebio de Oliveira

Tel. contato: 3065-1474

Endereço: Rua 14 de Abril, nº 02 - São Cristóvão

I - AVALIAÇÃO POR TRIAGEM - PREENCHIMENTO PELO PROFISSIONAL - ENFERMAGEM

1. QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO: _____

2. ALERGIA: () Não () Sim, Qual?: _____

3. MEDICAÇÕES EM USO: _____

4. ANTECEDENTES CLÍNICOS: () DM () Cardiopatia () HAS () Gestante () OUTROS QUAL? _____

5. DADOS VITAIS: P.A. _____ x _____ GL _____ T° _____ F.C. _____ F.R. _____

6. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: () AZUL () VERDE () AMARELO () VERMELHO

TDA 2iga 7mo SAMU EH

II - HISTÓRIA CLÍNICA - PREENCHIMENTO PELO PROFISSIONAL MÉDICO

vítima de acidente de trânsito

(carro de moto)

Não houve perda de consciência ou

também Cefaleia EV.

EXAME FÍSICO

42e OK

J. Glasgow 15

C. Edema e eritema no

Joelho D. Não consigne

movimento articulação

2x joelho D 2 PDS

Alto de Campy

Jose Alcides de Matos Brito
Médico
CRM 1062

ORTOPEDIA

Tranma com tiro no joelho (D) na perna.

Até de Campy

No exam, MTD: edema +/IV no joelho
esvaziado, dor à mobilização. Memória,
culet preservado. Pulsos OK

2x joelho (D): fratura do platô tibia
com desvio dos fragmentos.

CD: Tala gessada

Enc. para cirurgia (HUSE)
Exptio sobre fraturas regul-



Nome do paciente: Germano Freire de Oliveira

RELATÓRIO MÉDICO

Solicito a liberação de recurso
DPVAT para o paciente acima, em virtude
de acidente automobilístico ocorrido
no dia 05/06/2018, com trauma com
tubo em joelho direito e consequente
necessidade de imobilização de refração
de membros.

CID: 583.7

Aracaju,
11/07/2018

Prescritor

Dr. Sargun Mychelle de Silva
Clínica Geral
CRM/SE 3754

Prescrever pelo nome genérico é legal - Lei nº 9.787/9

Rua Nely Correia de Andrade nº 50 - Bairro Coroa do Meio

Aracaju / Sergipe - CEP 49036-245 | (79) 3711-5000

www.aracaju.se.gov.br

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Guilherme Ferreira de Oliveira
DATA DA ENTRADA: 05/06/2018
DATA DA SAÍDA: 06/06/2018

INTERNAÇÃO: PS (x) ENFERMARIA () UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente deu entrada neste serviço vítima de trauma no membro direito, apresentando dor, edema e impotência funcional. Foi avaliada pelo ortopedista que identificou fratura de platô tibial direito e assim, internou o paciente para tratamento cirúrgico. Foi deixado em uso de analgésicos e realizou-se imobilização inicial com tala gessada. Posteriormente paciente foi transferido para o Hospital de Curativos.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Sem registro no prontuário.

EXAMES COMPLEMENTARES:

Tomografia de tórax direito.

MÉDICOS ASSISTENTES:

D. João Ferreira Alves (Ortopedia e Traumatologia)
D. Washington Batista (Ortopedia e Traumatologia)
D. Roberto Ferreira Alves (Ortopedia e Traumatologia)

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO () TRANSFERIDO (x) ÓBITO ()

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

ARACAJU, 09 de julho de 2018

MAICHELLE
MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Marcelo Augusto P. Freitas
Médico
CRM 2537

MS/DATASUS		HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO	
No. DO BE: 1735396		DATA: 05/06/2018 HORA: 15:30 USUARIO: TRSANTOS	
CNS:		SETOR: 06-SUTURA	
IDENTIFICACAO DO PACIENTE			
NOME	: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA	DOC....	: 696029
IDADE.....	: 51 ANOS NASC: 10/03/1967	SEXO...	: MASCULINO
ENDERECO.....	: RUA NOSSA SENHORA DAS FONTES	NUMERO:	: 02
COMPLEMENTO....	: 127429867680000 BAIRRO: CENTRO	UF: SE	: CEP....: 49100-000
MUNICIPIO.....	: SAO CRISTOVAO	MARINALVA FREIRE DE OLIVEIRA	
NOME PAI/MAE...	: ANTONIO DE OLIVEIRA	TEL....	: 32611479
RESPONSAVEL....	: TRAZIDO PELO SAMU / IRMA - MARIA ODETE		
PROCEDENCIA...	: SAO CRISTOVAO		
ATENDIMENTO...	: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)	TRAUMA:	: SIM
CASO POLICIAL..	: NAO PLANO DE SAUDE....		
ACID. TRABALHO:	: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM		
PA: [X] mmHg	PULSO: []	TEMP.: []	PESO: []
EXAMES COMPLEMENTARES:	[] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC		
	[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA		
SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO			
DADOS CLINICOS:		DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /	
<i>trauma no tórax e abdômen</i> <i>12h. náusea e vômito</i> ANOTACOES DA ENFERMAGEM: <i>status clínico neurológico</i>			
DIAGNOSTICO: <i>fratura do platisma facial: 2</i>			
PRESCRICAO		HORARIO DA MEDICACAO	
<i>1x 12h de cloroformo: 10.0g</i> <i>1x 12h de platisma facial: 1.0g</i> <i>1x 12h de exte... 1.0g</i> <i>1x 12h de... 1.0g</i>			
DATA DA SAIDA:		HORA DA SAIDA:	
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO		RESISTENCIA	
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO			
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):		<i>internado</i>	
TRANSFERENCIA: <i>Dr. Ferreira Alves</i>			
OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS		[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL	
HUSE			
TOMOGRAMIA COMPUTADORIZADA - PS			
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL		ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO	
REGISTRO: <i>Dr. Ferreira Alves</i>		<i>Dr. Ferreira Alves</i>	
DATA: <i>05-06-18</i>			
HORARIO:			
Técnico: <i>Dr. Ferreira Alves</i>			



Nome do paciente: REGINTORO MÉDICO

Encaminho o paciente Germano
Freire de Oliveira, vítima de queda
de motocicleta com trauma importan-
te em joelho (fratura de platô
tibial) para internamento / analge-
sia / aguardar procedimento cirúrgico,
visto que nesta Unidade, não é
realizado internamento ortopédico.

Carato

Prescritor

Dr. Felipe Medeiros
Ortopedia Pediátrica
CRM/SE 3927 / TET 14516

Prescrever pelo nome genérico é legal - Lei nº 9.782/98

Rua Nely Correia de Andrade nº 50 - Bairro Coroa do Meio
Aracaju / Sergipe - CEP 49036-245 | (79) 3711-5000
www.aracaju.se.gov.br

06/05/18



GOVERNO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



PRONTO SOCORRO ADULTO

HUSE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: SEBASTIÃO FERREIRA OLIVEIRA Idade: 51 A Data: 26-12-13

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
		5/2/13 21:00	SND
		25.5.11 9950 500mg 10-23:00	11-11-11
		3/2/13 100mg 4200	18-28-08
		5.5.11 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		4/2/13 100mg 22-23:00	18-28-08-10
		5/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		6/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		7/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		8/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		9/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		10/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		11/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		12/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		13/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		14/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		15/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		16/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		17/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		18/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		19/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		20/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		21/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		22/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		23/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		24/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		25/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		26/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		27/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		28/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		29/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		30/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10
		31/2/13 100mg 10-23:00	18-28-08-10

Orlando Ferreira Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM - SP 17035-001-002

EVOLUÇÃO/PRESCRIÇÃO MÉDICA DATA 06/06/18

NOME: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

ALA: VERDE TRAUMA 1 LEITO: CORREDOR GÊNERO: MASCULINO IDADE: 51

DIAGNÓSTICOS: FRATURA DE PLATO TIBIAL D

EVOLUÇÃO MÉDICA: Paciente evolui a pedido, em NV 20.
Ch = Montoso
Dr. Washington Batista
Ortopedia e Traumatologia

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
1	Dieta VO LIVRE	
2	SFO, 9% 1000ML P/ 24H	600 600
3	Keflin 1g, IV, 6h/6h OU Kefazol 1g, IV, 8h/8h SUSP	
4	Ranitidina, 02 mL + 18 mL AD, IV, 12h/12h OU Omeprazol 40mg, IV, às 6:00	16 24 04 10
5	Dipirona, 02 mL + 08 mL AD, IV, 6h/6h	16 24 08
6	Profenid, 01 ampola IV + 100mL SFO, 9%, 12h/12h SUSP	
7	Tramal 100mg + 250 ml SFO, 9, IV, 8h/8h	
8	Clexane 40mg SC, 1x/dia OU Heparina 5.000UI SC, 2x/dia	
9	Bromoprida, 02 mL + 18 mL AD, IV, 8h/8h, se náuseas ou vômitos SOS	
10	Glicemia capilar, 6h/6h, se diabético	
11	Insulina regular, conforme glicemia:	
12	<200 = Ø 251 – 300 = 4U 351 – 400 = 8U	
13	201 – 250 = 2U 301 – 350 = 6U > 400 = 10U	
14	Glicose 25%, 40ml, IV, se glicemia < 70	
15	Captopril 25mg, VO, se PAS > 180mmHg ou PAD > 110mmHg SOS	
16	CCGG + SSVV 6h/6h	
17	Gentamicina 240mg, EV, 1x/dia SUSP	
18	CURATIVO DIÁRIO 1X/DIA	
19	quando TC	
20		
21		
22		
23		

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO

Página nº 1

Nome do Paciente: GERALDO FREIRE DO OLIVEIRA Idade: 51 anos Sexo: M

Unidade de Produção: 101 Leito: 101 Nº do Prontuário: 101

DATA	HORA	HISTÓRICO
05/06/2013		- FUNDOS VITREOS DO PRONTO SOCORRO
06/06/2013		- PULSO E PERIFERIA DISTAL PRESENTES NA EXTREMIDADE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.
		- INJÚRIA QUIMICA BRANCA E VERDE NO LADO DO PÉ (PRONTO SOCORRO)
		- ATENDIMENTO SEM CONTROLE DE GLICOSE SÉRIAS
		- NO CONTATO DO CENÁRIO DE OPORTUNIDADE DE INTERVENÇÃO SEM ADEQUADO APOIO TECNOLÓGICO EXISTENTE.

Odacir Ferreira Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM 11.111.111-111

- Tomografia Computadorizada
- Endoscopia Digestiva Alta
- Radioablação Oncológica
- Retossigmoendoscopia
- Colonoscopia

NOME: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

DATA: 08/06/2018

CONVÊNIO: SUS

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO

I. CLÍNICA:

Fratura.

TÉCNICA:

Exame realizado com cortes axiais, possibilitando reformatações nos planos sagital e coronal.

RESULTADOS:

Presença de tala gessada.

Moderado derrame articular.

Sinais degenerativos tricompartmentais caracterizados por osteofitose marginal, redução espaço articular e esclerose óssea.

Fratura cominutiva metaepifisária e metadiáfisária proximal da tíbia, com extensão intra-articular.

Fratura ligeiramente desalinhada comprometendo o maléolo lateral do fêmur.

Musculatura periarticular ligeiramente hipotrófica.

Patela do tipo II segundo a classificação modificada de Wiberg, normoposicionada segundo o índice de Caton Deschamps, sem sinais de inclinação / subluxação lateral.

DR. NIVALDO BORGES NUNES JUNIOR
MÉDICO RADIOLOGISTA
CRM SE 1433 - 0001732
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia - CBR

HOSPITAL
CIRURGIA
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Silvaneu Freire da Oliveira
 IDADE: 54 LEITO: 101 REGISTRO: 1038925 UNIDADE: UTI pediátrica

DATA: 09/06/12

1. ROTINA: ☐ Casaca ☒ Uniforme ☐ Óculos

2. COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional

3. LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Imobilizado

4. CONSCIENTIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Delirante

5. ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inatencível

6. LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não

7. ALIMENTAÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero

8. INGESTÃO: ☐ Aumentado ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorético

9. EVACUAÇÃO: ☐ Solta ☒ Fezes ☐ Líquida ☐ Zero

10. DIURSE: Acidente: ☐ Nozes ☒ Presente: ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade

Alterações nas fezes: ☐ Alterações nas fezes:

07:00 Realizado exame físico, colado físico, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

09:00 Paciente foi levado para o leito em companhia familiar, feito avaliação do leito, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

10:00 Acute o leito, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

12:00 Feito SSN, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

14:00 Acute o leito, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

1. ROTINA: ☐ Casaca ☒ Uniforme ☐ Óculos

2. COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional

3. LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Imobilizado

4. CONSCIENTIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Delirante

5. ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inatencível

6. LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não

7. ALIMENTAÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero

8. INGESTÃO: ☐ Aumentado ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorético

9. EVACUAÇÃO: ☐ Solta ☒ Fezes ☐ Líquida ☐ Zero

10. DIURSE: Acidente: ☐ Nozes ☒ Presente: ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade

Alterações nas fezes: ☐ Alterações nas fezes:

15:00 Acute o leito, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

16:00 Acute o leito, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

17:00 Acute o leito, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

18:00 Acute o leito, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

19:00 Acute o leito, realizado diagnóstico de enfermagem: Queda no movimento.

Assinatura e identificação
Rogério do Santos

Assinatura e identificação
Rogério do Santos

1-BIOTIPO: ☐ Capetiteo ☒ Fúrtido ☐ Obeso 2-COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional 3-SOLUÇÕES: ☐ Localização ☐ Localização ☐ Localização

4-CONSCIENTIA: ☐ Alerta ☒ Têrvel ☐ Doloroso 5-ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Incoerente 6-TESTAÇÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não

7-NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero 8-INGESTÃO: ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Ausente

9-EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero 10-EMISSE: Ausente: _____ horas ☒ Presente: _____ vezes Alterações nas fezes: _____ Alterações na urina: _____

19:00 Paciente encontrado - no ao dito edma lurgencia opblu acionatet
 assistencia + atendimento + segue ao euibos
 20:00 Ser equipuado olonuo q por falta na formacia
 21:30 Sessão Janela para acido
 22:00 Administração de medicação de sangue profilaxia 1000
 23:00 Administração de medicação de sangue profilaxia 1000 + Dipirona IV
 01:00 Administração de medicação de sangue profilaxia 1000 + Dipirona IV
 02:00 Paciente lotando no grande
 06:00 Administração de medicação de sangue profilaxia 1000 + Dipirona IV
 segue ao euibos

HORÁRIOS	08	10	12	14	16	18	20	22	24	02	04	06	HORÁRIOS	08	10	12	14	16	18	20	22	24	02	04	06
Temperatura																									
Pressão Arterial									120/80																
F. Cardíaca									90																
F. Respiratória																									

1-Aspiração (1) TOT (2) TQT (3) Orofarínge (4) Nasal																									
2-Troca de Fralda																									
3-Higiene (1) Oral (2) Ocular (3) Intimo																									
4-Banho (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro																									
5-Curativo Operatório:																									
6-Curativo de Lesão por Pressão:																									
7-Mudança de Decúbito:																									
8-Elevação de cabeça:																									



HOSPITAL E CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEAL"
EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

UNIDADE:

PACIENTE:

Guilherme Pires Almeida

MATRÍCULA:

IDADE:

SERVIÇO:

APTO:

QUARTO:

ENFERM.

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA E
HORA

EVOLUÇÃO

08/06/18

Fratura do Pêlo Tibial Distal
Instaurado pelo Tratamento
cirúrgico

Adolfo Augusto Almeida
CRM-SE 8903

07/06

FIEBRE, 12
de 12h, 12h

Dr. Gibson Teixeira
Ortopedia/Traumatologia
CRM-SE 8903

08/06

POUR C/FRATURA DO PÊLO TIBIAL DISTAL
HA 13 DIAS, COM GRANDE DOR E INFLAMAÇÃO
PROGRESSIVA. EXAMENHO.

HOSPITAL E CLÍNICAS

TELEFONE 17807

17807

17807

17807

17807

17807

Dr. Antonio E. Lara Aze
Ortopedia - Traumatologia
CRM-SE 8903

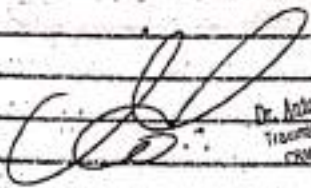
9/106

FITA UM - 10 -
de 10/11 -Dr. Gilson Teixeira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SE 4003

10/106

FITA UM 10 - 11
de 10/11 -Dr. Gilson Teixeira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SE 4003

11/106

PD. INJUNTO TMS. CURETADO
BAND. COMINOVIA PLANTAR
DORAL DA 1.ª FALANGE (SHARTEK)Dr. Antonio B. Lora Arce
Traumatologia - Ortopedia
CRM-SE 4003

11/106/18

12/106

MAC. F. 1.ª FALANGE TMS. 02
1.ª FALANGE

Conhe

Dr. Gilson Teixeira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SE 4003

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
 Av. Desembargador Maynard, 174 Bairro Cirurgia Fone: 2106-7312
 CEP 49.055-0210 ARACAJU-SE CNPJ-13.016.332/0001-06

FICHA DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

ATENDIMENTO

Data 06/06/2018	Hora: 16:22	Unidade /Leito ORTOPEDIA I LEITO D1	Tipo:URGENCIA
Profissional ADAIL BARBOSA			CONVENIOS:SUS

PACIENTE

Matrícula	Nome GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA		Estado Civil:CASADO
Endereço:RUA IRMA ESCOLASTICA N.12		Bairro: CENTRO	CEP:49100000
Cidade : SÃO CRISTOVAO	UF:SE	Telefone:3261-1470	CPF:33636826549
Data Nas.10/03/1967	Idade 51	Sexo (X)Masc. ()Fem.	Profissão RG:696029
Nome do Pai:ANTONIO DE OLIVEIRA		Nome da Mãe:MARINALVA FREIRE DE OLIVEIRA	

RESPONSÁVEL

Nome MARIA CLAUDIA SANTOS DE OLIVEIRA /ESPOSA				Endereço
Bairro	CEP	Cidade	UF	Telefone

DADOS COMPLEMENTARES

CID S82	PROCEDIMENTO 0908050500	CARTÃO DO SUS:703405258973900
UNIDADE :ORTOPEDIA I	LEITO:D1	PACIENTE ENCAMINHADO:HUSE

Funcionária:

Jane Barbosa

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO	Nº DO CARTÃO SUS	Nº DO PRONTUÁRIO
UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL DE CIRURGIA			CÓDIGO DA UNIDADE 0002283	CGC 13.016.332.0001-06
NOME DO(A) PACIENTE Guilherme Faria de Oliveira				DATA DO NASCIMENTO
NOME DA MÃE				SEXO: Masculino ☒ Feminino ☐
ENDEREÇO COMPLETO				MUNICÍPIO EM QUE RESIDE
DATA DE INTERNAÇÃO	HORA DE INTERNAÇÃO Hr. Min.	CARÁTER ☒ URG ☐ ELETIVA	TIPO 05	NÚMERO DO LEITO
		ENFERM.	CPF MÉDICO SOLICITANTE	

TIPO DE SOLICITAÇÃO

☐ 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR	☐ 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	☐ 7 - DIÁLISE
☐ 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS	☐ 5 - HEMODINÂMICA	☐ 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
☐ 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL	☐ 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
☐ 9 - HEMODERIVADOS	☐ 12 - UTI II	PROCEDIMENTO 1
☐ 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE	☐ 13 - UTI III	PROCEDIMENTO 2
☐ 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA	☐ 14 - OUTROS	PROCEDIMENTO 3
☐ 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	☐ 16 - DIÁRIA DE UTI I	PROCEDIMENTO 4
☒ 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 14101810510511	18 - MUDANÇA DE AIH 1 PARA AIH 5
☐ 21 - NOVA AIH	☐ 23 - CUIDADOS PROLONGADOS	☐ 19 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5
☐ 22 - PSIQUIATRIA	☐ 24 - ACOMPANHANTE PÓS-TRANSPLANTE	☐ 20 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 - PÓS TRANSPLANTE
☐ 25 - REABILITAÇÃO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO) Dr. Reginaldo F. F. F. F. Diretor Técnico	DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO)	DATA DA SOLICITAÇÃO 18/06/2018

CRM-SE 4310

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO
DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

Solicitado mudança de procedimento op. realizada
 Tratamento cirúrgico de fratura do platô tibial.

EXAMES COMPLEMENTARES

Radiologias

TRATAMENTO

Cirurgia

PROCEDIMENTO AUTORIZADO
DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO
AUTORIZADO
☐ SIM ☐ NÃO

MOTIVO DA REJEIÇÃO
DATA DA AUTORIZAÇÃO/REJEIÇÃO

 MÉDICO SUPERVISOR
 (ASSINATURA / CARIMBO)

13/07/18

 MÉDICO AUTORIZADOR
 (ASSINATURA / CARIMBO)

 Dr. Reginaldo F. F. F. F.
 Superintendente
 13/07/18

CPF MÉDICO AUTORIZADOR

 MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA
 (ASSINATURA / CARIMBO)



GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	
PRONTO SOCORRO ADULTO	PREScrição MÉDICA
HUSE	

Nome: SEBASTIÃO FERREIRA OLIVEIRA Idade: 51 Data: 06/03/2013

DATA		HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
			5/10/84 21:00	SMD
			25.5.84 09:40 500mg 1/2	H H H
			3/1/84 10:00 4200mg	18-24-08
			5.1.84 10:00 4200mg	18-24-08
			4/1/84 10:00 200mg	18-24-08
			5.1.84 10:00 200mg	18-24-08
			5/1/84 10:00 200mg	18-24-08
			6/1/84 10:00 200mg	18
			7/1/84 10:00 200mg	
			8/1/84 10:00 200mg	
			9/1/84 10:00 200mg	
			10/1/84 10:00 200mg	
			11/1/84 10:00 200mg	
			12/1/84 10:00 200mg	
			13/1/84 10:00 200mg	
			14/1/84 10:00 200mg	
			15/1/84 10:00 200mg	
			16/1/84 10:00 200mg	
			17/1/84 10:00 200mg	
			18/1/84 10:00 200mg	
			19/1/84 10:00 200mg	
			20/1/84 10:00 200mg	
			21/1/84 10:00 200mg	
			22/1/84 10:00 200mg	
			23/1/84 10:00 200mg	
			24/1/84 10:00 200mg	
			25/1/84 10:00 200mg	
			26/1/84 10:00 200mg	
			27/1/84 10:00 200mg	
			28/1/84 10:00 200mg	
			29/1/84 10:00 200mg	
			30/1/84 10:00 200mg	
			31/1/84 10:00 200mg	
			1/2/84 10:00 200mg	
			2/2/84 10:00 200mg	
			3/2/84 10:00 200mg	
			4/2/84 10:00 200mg	
			5/2/84 10:00 200mg	
			6/2/84 10:00 200mg	
			7/2/84 10:00 200mg	
			8/2/84 10:00 200mg	
			9/2/84 10:00 200mg	
			10/2/84 10:00 200mg	
			11/2/84 10:00 200mg	
			12/2/84 10:00 200mg	
			13/2/84 10:00 200mg	
			14/2/84 10:00 200mg	
			15/2/84 10:00 200mg	
			16/2/84 10:00 200mg	
			17/2/84 10:00 200mg	
			18/2/84 10:00 200mg	
			19/2/84 10:00 200mg	
			20/2/84 10:00 200mg	
			21/2/84 10:00 200mg	
			22/2/84 10:00 200mg	
			23/2/84 10:00 200mg	
			24/2/84 10:00 200mg	
			25/2/84 10:00 200mg	
			26/2/84 10:00 200mg	
			27/2/84 10:00 200mg	
			28/2/84 10:00 200mg	
			29/2/84 10:00 200mg	
			30/2/84 10:00 200mg	
			31/2/84 10:00 200mg	
			1/3/84 10:00 200mg	
			2/3/84 10:00 200mg	
			3/3/84 10:00 200mg	
			4/3/84 10:00 200mg	
			5/3/84 10:00 200mg	
			6/3/84 10:00 200mg	
			7/3/84 10:00 200mg	
			8/3/84 10:00 200mg	
			9/3/84 10:00 200mg	
			10/3/84 10:00 200mg	
			11/3/84 10:00 200mg	
			12/3/84 10:00 200mg	
			13/3/84 10:00 200mg	
			14/3/84 10:00 200mg	
			15/3/84 10:00 200mg	
			16/3/84 10:00 200mg	
			17/3/84 10:00 200mg	
			18/3/84 10:00 200mg	

Nome do Paciente GERMÃO PRADO DE OLIVEIRA Idade 51 Anos Sexo M

Unidade de Produção: _____ Leito: _____ Nº do Prontuário: _____

DATA	HORA	HISTÓRICO
05/06/2013		- FORTUNA SOCORRO DO PRONTO SOCORRO
		COMO ACIDENTE
		- PACIENTE COM QUEIMADURA DE 1º GRAU
		NA SUPERFÍCIE DO MEMBRADO INTERNO
		DEVIDO A
		- MANEJO INICIAL COM LAVAÇÃO E DESINFECÇÃO
		COM USO DE ANTIBIÓTICO ORAL (CLINDAMICINA)
		- MONITORADO SEM CONTROLE DE SINAIS VITAIS
		ESTÁVEL.
		- HOJE CONTINUA COM MANEJO DE CONTROLE DA
		INFECÇÃO COM USO DE ANTIBIÓTICO ORAL
		SEM MANEJO ESPECIAL.

Orlando Lemeira Alves
Ortopedia e Traumatologia
R. 100 - 100000000

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Genivaldo Freire de Oliveira Procedência: _____ Matrícula: _____
Idade: 51 Sexo: M Data de admissão: 06/06/2018 Leito: _____

TRANS-OPERATÓRIO (Admissão no Centro Cirúrgico)

- Corfirmar a solicitação: Reserva de Sangue () SIM () NÃO Volume: _____ Vaga na UTI () SIM () NÃO
- Preparo: ☒ Jejum a partir - HORÁRIO: 20:00 e DATA: 05/06/2018 ☒ Punção venosa periférica
- Retirar a prótese e adornos: () Prótese dentária () Lente de contato () Jóias () Grampos () Outros: _____
- Alergia conhecida: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____
- Habito de vida: Tabagista: () SIM () NÃO () TEMPO: _____ / Etílica: () SIM () NÃO () TEMPO: _____
- Passado cirúrgico: () SIM () NÃO () QUAL (IS): hipertensão
- Doenças atuais: () HAS () ICC () IAM () AVC () DM () NEO () DPOC () IRC () ITU () NÃO
- Faz uso de medicamento: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)

HORÁRIO: 08:00 h. Paciente em leito, calma, consciente, orientado verbalizando em voz alta - com prontidão para o procedimento em MTE - transmissível em USD com paroxismo paroxístico, sem queixas de momento, segue aguardando momento para o procedimento.

ASSINATURA: _____

INTRA-OPERATÓRIO (Admissão na Sala Operatória - SO)

EQUIPE CIRÚRGICA

- Cirurgião: _____
- Instrumentador: _____
- Anestesiologista: _____
- Circulante: _____

SERVIÇO DE APOIO

- Hemotransfusão com SO () SIM () NÃO
- () 1ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
- () 2ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
- () 3ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
- Anatomopatológico: () SIM () NÃO
- () Peça cirúrgica: _____

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

- Proposto: _____ Realizado: _____
- Horário - Início: _____ h e Término: _____ h.
- Monitoração: () ECG () Oximetria () PANI () Pressão Invasiva: _____
- Técnicas Anestésicas: () Geral venosa () Geral intravenosa () 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 placa dispersiva: _____
- Incisão Cirúrgica - local: _____
- Curativo - Tipo e local: _____

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Ocorrências e Intercorrências)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SO: _____ h. HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SRPA: _____ h.

ASSINATURA: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: VERMILHÃO, FREIRE DA SILVA Procedência: ORTOFEDIA Matrícula: 1038925
 Idade: 51 Sexo: M Data de admissão: 06/09/18 Leito: 001

TRANS-OPERATÓRIO (Admissão no Centro Cirúrgico)

• Confirmar a solicitação: Reserva de Sangue () SIM () NÃO Volume: _____ Vaga no UTI () SIM () NÃO
 • Preparo: () Jejum a partir - HORÁRIO: _____ e DATA: _____ / _____ / _____ Puncção venosa periférica
 • Retirar a prótese e adornos: () Prótese dentária () Lente de contato () Jóias () Grampos () Outros: _____
 • Alergia conhecida: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____
 • Hábito de vida: Tabagista: () SIM () NÃO () TEMPO: _____ / Etílica: () SIM () NÃO () TEMPO: _____
 • Passado cirúrgico: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____
 • Doenças atuais: () HAS () ICC () IAM () AVC () DM () NEO () DPOC () IRC () ITU () NÃO
 • Faz uso de medicamento: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)

HORÁRIO: 10:40 h paciente admitido na SRPA para procedimento cirúrgico em sala SRP

ASSINATURA: [Assinatura] 18/30

INTRA-OPERATÓRIO (Admissão na Sala Operatória - SO)

EQUIPE CIRÚRGICA	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
• Cirurgião: <u>Dr. [Assinatura]</u> • Instrumentador: <u>[Assinatura]</u> • Anestesiologista: <u>Dr. Valério</u> • Circulante: <u>[Assinatura]</u>	• Proposto: _____ Realizado: _____ • Horário - Início: _____ h e Término: _____ h • Monitoração: () ECG () Oximetria () PANI () Pressão Invasiva • Técnicas Anestésicas: () Geral venosa () Geral intravenosa () 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 placa dispersiva: • Incisão Cirúrgica - local: • Curativo - Tipo e local: <u>Comum</u>

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Ocorrências e Intercorrências)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SO: _____ h. HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SRPA: _____ h.

paciente adm na SO para procedimento cirúrgico, edua com monitoração, monitorada por 10x90 min, 57 bpm, SpO2 98%, pressão arterial 120/80 mmHg, paciente encaminhado para SRPA em um ambulatório e sem problemas e sem intercorrências após o cirúrgico

ASSINATURA: [Assinatura] CRISTINA LOPES DOS SANTOS
 TCC Enfermagem
 COREN 001.011.409

POS-OPERATORIO MEDIATO (Admissão na Sala de Recuperação Pós-Anestésica - SRPA)

DISPOSITIVOS EM USO

() CATETER O2 - ____ l/min () MASCARA O2 - FIO2: ____ % () VMI/TOT - Model: ____ FIO2: ____ % () MARCAPASSO
 () CATETER VENOSO PERIFÉRICO ____ () CATETER VENOSO CENTRAL () CATETER PERITONEAL () Sonda Vesical () Sonda Gástrica/Enteral () Sonda
 () FRALDA () DRENO SUCCO: ____ () DRENO PENROSE: ____ () DRENO TORÁCICO: ____ () DRENO TORÁCICO

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Admissão da SRPA)

0	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANH: ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
30	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANH: ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
60	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANH: ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
90	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANH: ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
120	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANH: ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
150	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANH: ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____

HORARIO: ____ h.

Paciente admitido na SRPA, após procedimento cirúrgico, bem como, comente a evolução, expulsa, em uso de ACP e sonda nasogástrica, com exames e procedimentos.

ASSINATURA:

Rite 93990

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Alta da SRPA)

HORARIO: 15:30 h. Paciente encaminhado para sala em uso de sonda nasogástrica em uso de ACP e sonda nasogástrica.

DESTINO/ UNID. ADE:

ASSINATURA:

Téc. de Enfermagem
 COREN-SE 20000

MENSURAÇÃO DO ÍNDICE DE ALDRET E KROLIK - IAK

IAK - paciente adulto (valor mínimo para Alta - 06 pontos)

		Valor	0	30	60	90	12
Atividade Motora	Capaz de mover os 04 membros	02					
	Capaz de mover os 02 membros	01					
	Incapaz de mover os membros	0					
Respiração	Respira profundamente ou tosse livremente	02					
	Dispneia ou limitação de respiração	01					
	Apnéia	0					
Circulação	PA 20% do nível pré anestésico	02					
	PA 20 - 49% do nível pré anestésico	01					
	PA 50% do nível pré anestésico	0					
Consciência	Lúcido, orientado no tempo e no espaço	02					
	Desperta se solicitado	01					
	Não responde	0					
Saturação	Maior que 92% respirando em ar ambiente	02					
	Maior que 90% com oxigênio suplementar	01					
	Menor que 90% com oxigênio suplementar	0					
IAK	TOTAL						

Valéria Pádua de Matos
 MÉDICA
 CRM-SE 4284

LEGENDA:

DOR (0-2 leve) / (3-7 moderada) / (8-10 intensa)

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO	Nº DO CARTÃO SUS	Nº DO PROCTUÁRIO 1038925
UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL DE CIRURGIA			CÓDIGO DA UNIDADE 0002283	CGC 13.016.332.0001-06
NOME DO PACIENTE Maurício de Almeida			DATA DO NASCIMENTO 10/03/1967	
NOME DA MÃE Marinalva Friere de Oliveira			SEXO ☒ Masculino ☐ Feminina	
ENDEREÇO COMPLETO Rua: Trma Escalabrão			MUNICÍPIO EM QUE RESIDE São Paulo	
DATA DE INTERNAÇÃO 06/06/18	HORA DE INTERNAÇÃO 16h 22 Min.	CARÁTER ☒ URG ☐ ELETIVA	TIPO 01	NÚMERO DO LEITO D
ENFERM. D				
CPF MÉDICO SOLICITANTE				
TIPO DE SOLICITAÇÃO				
☐ 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR ☐ 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ☐ 7 - DIÁLISE ☐ 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS ☐ 5 - HEMODINÂMICA ☐ 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ☐ 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL ☐ 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO				
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO				
☐ 9 - HEMODERIVADOS ☐ 12 - UTI II ☐ 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ☐ 16 - DIÁRIA DE UTI I ☒ 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE ☐ 13 - UTI III ☐ 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO ☐ 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA ☐ 14 - OUTROS				
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO				
☐ 21 - NOVA AIH ☐ 23 - CUIDADOS PROLONGADOS ☐ 25 - REABILITAÇÃO ☐ 22 - PSIQUIATRIA ☐ 24 - ACOMPANHANTE PÓS-TRANSPLANTE				
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO				
MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO)			DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO)	
DATA DA SOLICITAÇÃO				
JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO 01 placa em L (o) p 9 fur 06 perfuracões corticais 03 perfuracões canuladas 02 perfuracões expandidas				
EXAMES COMPLEMENTARES				
TRATAMENTO				
PROCEDIMENTO AUTORIZADO				
DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO				
AUTORIZADO ☐ SIM ☐ NÃO		MOTIVO DA REJEIÇÃO		
MÉDICO SUPERVISOR (ASSINATURA / CARIMBO) 23/07/18		MÉDICO AUTORIZADOR (ASSINATURA / CARIMBO) Dr. Ananias de Almeida Médico de 1ª e 2ª graus R. 130 / 35 - 20		MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA (ASSINATURA / CARIMBO)



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

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

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Carmona, Francisco Matrícula: 1038925
Enfermaria: Res
Diagnóstico: Fratura do fêmur
Procedimento realizado: Redução e fixação
Data da utilização: 11/06/18

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

Nome: Antônio Lino
CRM: [assinatura]

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS

Código INSS / SIMPRO	Quantidade Utilizada	Descrição dos produtos
<u>0408050520</u>	<u>01</u>	<u>Placa, metal (V)</u>
	<u>06</u>	<u>Parafusos Cortes</u>
	<u>03</u>	<u>Parafusos Comprimidos</u>
	<u>02</u>	<u>Parafusos Comprimidos</u>

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: Dr. Lino CNPJ: _____
Carimbo e assinatura: _____

CONTROLE DA FARMÁCIA

Data do recebimento: _____
Farmacêutico: _____

1ª via - Prontuário

2ª via - Fornecedor

3ª via - Farmácia

PACIENTE:

OSCARDO FERRAZ OLIVEIRA

MATRÍCULA:

IDADE:

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

FRATURA COMINADA PIVOT TOTAL D.

CIRURGIA REALIZADA:

PROXIMA GUINCHA / FRACTURA

CIRURGIÃO:

DR. WILSON LINS

ANESTESIOLOGISTA:

DR. VALERIO

AUXILIAR:

AUXILIAR:

AUXILIAR:

ANESTESIA UTILIZADA:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:

FRATURA COMINADA PIVOT TOTAL D.

EQUIPAMENTOS

☐ B. E. / BIPOLAR

☒ TRÉPANO ELÉTRICO

☐ SERRA ELÉTRICA

☐ MICROSCÓPIO CIRÚRGICO

☐ FONTE DE LUZ / FIBRA ÓTICA

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:

1. ANESTESIA-GENERAL

2. POSICIONAR O PACIENTE

3. INSERIR MEMBRAL FRACTURA D.

4. REDUZIR FRATURA CONDUZIR MEMBRAL

5. FRACTURA C/ PLACA PARALELA

6. INSERIR MEMBRAL FRACTURA D.

7. REDUZIR FRATURA CONDUZIR MEMBRAL

8. FRACTURA C/ PLACA PARALELA

01/06/18

DATA

MOD. 042-HCAL

ASSINATURA DO CIRURGIÃO

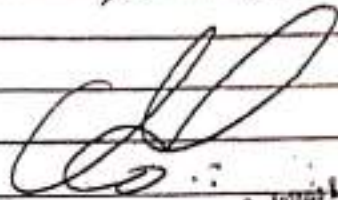
Dr. Wilson Lins
CRM 2528 / TST 824

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:

7. SINAL DO PLANO DO PPA

10. LINDO

11. FIM DO SINAL



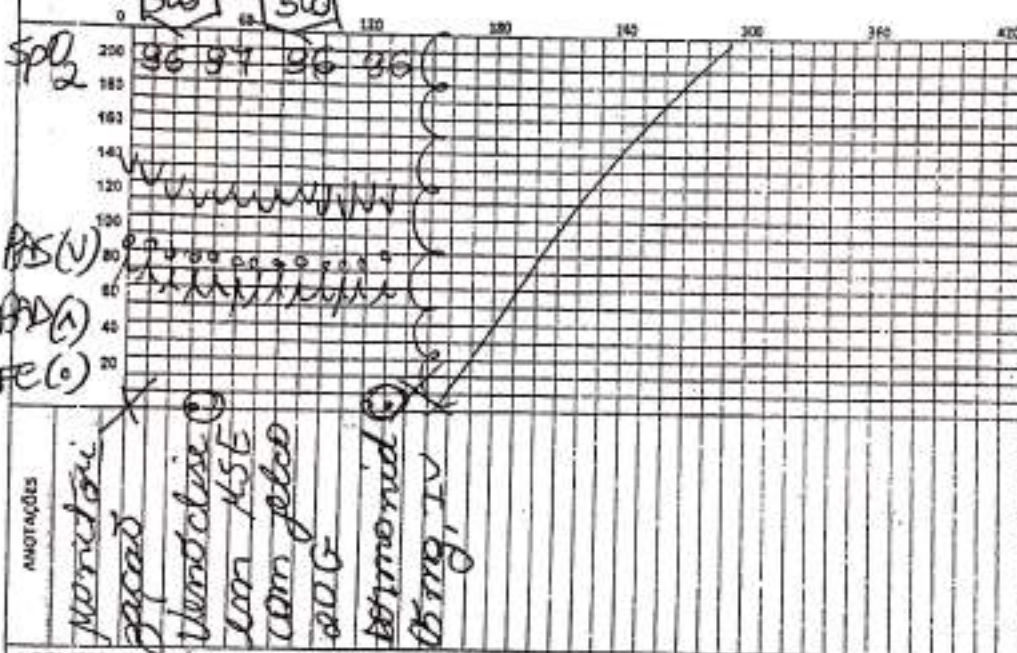
Dr. Antonio R. Lima Neto
Transmissão - Cirurgião
CRM-SP 12.000.000

DATA

ASSINATURA DO CIRURGIÃO

DATA: 11/06/18

PACIENTE: <u>Germano Freire de Oliveira</u>		MATRÍCULA: <u>10389 25</u>		CONVÊNIO: <u>SUS</u>	
IDADE: <u>51a</u>	SEXO: <u>M</u>	COR:	ENF:	QUARTO:	LEITO:
CIRURGIÃO: <u>Dr. Lara</u>		ANESTESISTA: <u>Dr. Valéria</u>			
1º AUXILIAR:		2º AUXILIAR:			
DIAGNOSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>Fratura de Tibia</u>					
DIAGNOSTICO PÓS-OPERATÓRIO:					
CIRURGIA PROPOSTA: <u>Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise da tibia</u>					
CIRURGIA REALIZADA: <u>A proposta</u>					CÓDIGO CIRÚRGICO
PRÉ-MEDICAÇÃO:				HORA:	RESULTADO: <u>1-2-3-4-5-6</u>
INÍCIO DA ANESTESIA: <u>09:10</u>	INÍCIO DA OPERAÇÃO: <u>09:30</u>	ALT DA ANESTESIA:	RISCO OPERATÓRIO: <u>1-2-3-4</u>	ESTADO FÍSICO: <u>ASA</u>	

☒ MONITOR ECG	☒ OXÍMETRO PULSO	☐ CAPNÓGRATO	☒ RAM NÃO INVASIVA	☐ VENTILADOR
FLUIDOS: <u>RL 500</u> <u>RL 500</u>				
				
ANOTAÇÕES: <u>Monitor</u> <u>SpO2</u> <u>PR</u> <u>FC</u> <u>Desmonid 05mg</u> <u>Neocaína pesada 17,5mg</u> <u>dimorf 100 mcg</u> <u>Neocaína pesada 17,5mg</u> <u>dimorf 100 mcg</u> <u>Desmonid 05mg</u> <u>Neocaína pesada 17,5mg</u> <u>dimorf 100 mcg</u>				
AGENTES ANESTÉSICOS: <u>Neocaína pesada 17,5mg + dimorf 100 mcg</u>				
TÉCNICA: <u>Punção subaracnóide com agulha Quincke 27 G</u>				
INDUÇÃO:	POSICÃO: <u>sentada</u>	LOCAL PUNÇÃO: <u>L3-L4</u>	LÍQUIDO RETIRADO: <u>CCR claro</u>	
TÉCNICA:	POSICÃO APÓS: <u>DDH</u>	POSICÃO OPERATÓRIA: <u>DDH</u>	RESULTADO DR.M.	
DURAÇÃO DA OPERAÇÃO: <u>50 min</u>	DURAÇÃO DA ANESTESIA: <u>1h 05 min</u>	CONSCIÊNCIA: <u>(+)</u>		
PÓS-OPERATÓRIO: ☐ UTI ☒ SRPA	DESTINO DA SRPA: ☐ LEITO ☐ ALTA HOSPITALAR		CONDIÇÕES: <u>boas</u>	
OBSERVAÇÕES:				
Valéria Regina de Mota ASSINILACAO ANESTESISTA CRM-SE 4281				



RELATÓRIO 0273 / 2019 REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1806050533 / ESUS - SAMU

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 13h33min do dia 05 de Junho de 2018, para atendimento de vítima identificada em ficha de ocorrência como Germano, com relato de colisão carro x moto, no município de São Cristóvão.

A equipe da Unidade de Suporte Básico - São Cristóvão realizou atendimento no local, seguido de remoção para Unidade de Pronto Atendimento Nestor Piva do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 20 de Fevereiro de 2019

NÚMERO: 1806050533 / ESUS

Mary Ane Machado Tavares
MÉDICA
CRM 1720

Andréa
p¹ Andréa Lenir Eastos Paiva Nery

Gerente de Regulação Médica

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 13h33min do dia 05 de Junho de 2018, para atendimento de vítima identificada em ficha de ocorrência como Germano, com relato de colisão carro x moto, no município de São Cristóvão.

A equipe da Unidade de Suporte Básico - São Cristóvão realizou atendimento no local, seguido de remoção para Unidade de Pronto Atendimento Nestor Piva do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 20 de Fevereiro de 2019

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192 SERGIPE
Travessa Juca Barreto, 177, Bairro São José, Aracaju / SE. CEP 49015-200.
Tel: (79) 3212-8410

Andréa
p¹ Andréa Lenir Eastos Paiva Nery



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

04/03/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

04/03/2021

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

OUVIDORIA INTERNA DA 1ª VARA CÍVEL SCSrs. Advogados: Processos sem Despacho Judicial há mais de trinta(30) dias, sem motivo justo, informem:manoelcostaneto@tjse.jus.br ou WHATSAPP 988165828SEGUE O DESPACHOVistos, etc... O cadastramento correto do processo junto ao SCP-TJ é de obrigação exclusiva do peticionante.Após o registro do processo no SCP o feito sequer vai para a Secretaria, vindo diretamente para a pasta do Juiz.É da parte a atribuição de formular a provocação e preencher o SCP de acordo com o regulamento. Havendo erro na provocação e no cadastramento, caberá à parte indicar o real enquadramento para posterior retificação pela secretaria.A falta da propositura correta da demanda prejudica a parte, pois impede o devido processamento e conhecimento sobre as ações, sobretudo quanto a Tutela de Urgência do provimento jurisdicional, quando respaldado na ordem prioritária. Invoco a determinação da Corregedoria-Geral do Tribunal de Justiça, através do Ofício Circular nº 0998/2016, e da Presidência também do Tribunal de Justiça, através do Ofício Circular nº 377/2016.Vejamos os equívocos técnicos:1 - Sendo o Autor qualificado como DESEMPREGADO. Ora, desemprego não é Profissão, mas estado de inatividade.2 - Manifeste-se sobre a ocorrência da Exceção Material da Prescrição.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
1ª Vara Cível de São Cristóvão**

Nº Processo 202183000299 - Número Único: 0000470-07.2021.8.25.0072
Autor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

OUVIDORIA INTERNA DA 1ª VARA CÍVEL – SC

Srs. Advogados: Processos sem Despacho Judicial há mais de trinta(30) dias, sem motivo justo, informem:

manoelcostaneto@tjse.jus.br ou WHATSAPP – 988165828

SEGUE O DESPACHO

Vistos, etc...

O cadastramento correto do processo junto ao SCP-TJ é de obrigação exclusiva do peticionante.

Após o registro do processo no SCP o feito sequer vai para a Secretaria, vindo diretamente para a pasta do Juiz.

É da parte a atribuição de formular a provocação e preencher o SCP de acordo com o regulamento. Havendo erro na provocação e no cadastramento, caberá à parte indicar o real enquadramento para posterior retificação pela secretaria.

A falta da propositura correta da demanda prejudica a parte, pois impede o devido processamento e conhecimento sobre as ações, sobretudo quanto a Tutela de Urgência do provimento jurisdicional, quando respaldado na ordem prioritária. Invoco a determinação da Corregedoria-Geral do Tribunal de Justiça, através do Ofício Circular nº 0998/2016, e da Presidência também do Tribunal de Justiça, através do Ofício Circular nº 377/2016.

Vejam os equívocos técnicos:

1 - Sendo o Autor qualificado como DESEMPREGADO. Ora, desemprego não é Profissão, mas estado de inatividade.

2 - Manifeste-se sobre a ocorrência da Exceção Material da Prescrição.



Documento assinado eletronicamente por **MANOEL COSTA NETO, Juiz(a) de 1ª Vara Cível de São Cristóvão**, em 04/03/2021, às 14:32:00, 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 **2021000436047-97**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

08/03/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: EDNALDO BEZERRA DA SILVA JUNIOR - 11154}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

Processo nº **202183000299**

GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA, devidamente qualificado no processo em epígrafe, vem, mui respeitosamente ante Vossa Excelência, **em atendimento ao despacho retro**, se manifestar sobre a ocorrência da Exceção Material da Prescrição.

Vejamos, Excelência, em decisão unânime, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça aprovou mais uma súmula. O verbete de nº 405 trata do prazo para entrar com ação judicial cobrando o DPVAT. A nova súmula recebeu a seguinte redação: A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos.

No precedente mais recente a embasar a nova súmula, os ministros da Seção concluíram que o DPVAT (seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres) tem caráter de seguro de responsabilidade civil, dessa forma a ação de cobrança de beneficiário da cobertura prescreve em três anos.

O relator, ministro Luis Felipe Salomão, votou no sentido que o DPVAT teria finalidade eminentemente social, de garantia de compensação pelos danos pessoais de vítimas de acidentes com veículos automotores. Por isso, diferentemente dos seguros de responsabilidade civil, protegeria o acidentado, e não o segurado. A prescrição a ser aplicada seria, portanto, a da regra geral do Código Civil, de dez anos. O entendimento foi seguido pelos desembargadores convocados Vasco Della Giustina e Paulo Furtado.

Mas o voto que prevaleceu foi o do ministro Fernando Gonçalves. No seu entender, embora o recebimento da indenização do seguro obrigatório independa da demonstração de culpa do segurado, o DPVAT não deixa de ter caráter de seguro de responsabilidade civil. Por essa razão, as ações relacionadas a ele prescreveriam em três anos. O voto foi acompanhado pelos ministros Aldir Passarinho Junior, João Otávio de Noronha e Sidnei Beneti. Esses dois últimos ressaltaram a tendência internacional de reduzir os prazos de prescrição nos códigos civis mais recentes, em favor da segurança jurídica. (REsp 1071861/SP, REL. Min. LUIS FELIPE SALOMAO - QUARTA TURMA)

Ademais, ainda há se mencionar que o prazo inicial da contagem da prescrição se dá da consolidação e fim de todo tratamento médico, momento em que se constata uma invalidez parcial ou total permanente no segurado. Não há no que se falar em sequela na data do acidente, a não ser nos casos de amputação.

Sendo assim, se fosse contato o marco inicial da prescrição, ainda que a contar da data do acidente, qual seja, 05 de junho de 2018, a prescrição só alcançaria o direito do Autor na data de 05 de junho de 2021.

No entanto, como supramencionado, a prescrição se inicia da constatação da sequela definitiva, após o término de todo o tratamento médico ou, como no presente caso, da negativa ou pagamento incorreto na esfera administrativa, sendo este último o caso concreto discutido em questão, tendo a resposta negativa do recurso administrativo saído em 16 de julho de 2020, data em que deve se iniciar a contagem da prescrição de 03 anos.

Por todo exposto **REQUER** o devido prosseguimento do processo com a citação da Requerida para, querendo, apresentar defesa.

Termos em que,

Pede deferimento.

Aracaju/SE, 08 de Março de 2021

Ednaldo Bezerra da Silva Júnior

OAB/SE 11.154

Rio de Janeiro, 04 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190359262

Vítima: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 05/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 20 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190359262

Vítima: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 05/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.531,25

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Valor: R\$ 2.531,25

Banco: 104

Agência: 000001045

Conta: 0000087008-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 16 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190359262

Vítima: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 05/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA

Assunto: REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Após revisão da Análise Médica Documental ou perícia em 15/07/2020, verificou-se que a lesão permanente apresentada já foi adequadamente indenizada, nos termos da Lei nº 6.194, de 1974, não tendo sido identificado agravamento da invalidez permanente da vítima, ou nova lesão permanente decorrente do mesmo acidente de trânsito.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para você





**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

25/03/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

MANIFESTAÇÃO DO AUTOR

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

30/03/2021

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

OUVIDORIA INTERNA DA 1ª VARA CÍVEL SCSrs. Advogados: Processos sem Despacho Judicial há mais de trinta(30) dias, sem motivo justo, informem:manoelcostaneto@tjse.jus.br ou WHATSAPP 988165828Conta atualmente com 2.500 feitos pendentesSEGUE O DESPACHO Vistos, etc É certo que um dos carros-chefe do novel CPC são as formas consensuais de composição de litígios (conciliação e mediação) como atos a serem praticados antes mesmo da formação do contraditório pleno, justamente para não acirrar os ânimos na busca da solução.Ocorre que, em virtude da pandemia, os fóruns estão fechados desde 18.03.2020, impossibilitando a prática de atos presenciais. As audiências de conciliação estão sendo constantemente marcadas e remarcadas, represando os processos, causando atrasos na marcha processual.A conciliação é ato que pode ser praticado a qualquer momento, por iniciativa do Juiz (Art. 139. V, do CPC), ou das partes, inclusive de forma extrajudicial.É certo que o TJSE disponibilizou a plataforma virtual para a realização de audiências por vídeo-conferências. A situação de extrema pobreza da população de São Cristóvão (segundo menor IDH do Estado), sem acesso à tecnologia de ponta, tem sido obstáculo à realização dos atos. Assim, por motivo de força maior, suprimo a fase conciliatória inicial, determinando a citação do Réu para apresentar a defesa que tiver em 15 dias, sem prejuízo de realização de conciliação em momento futuro.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
1ª Vara Cível de São Cristóvão**

Nº Processo 202183000299 - Número Único: 0000470-07.2021.8.25.0072
Autor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

OUVIDORIA INTERNA DA 1ª VARA CÍVEL – SC

Srs. Advogados: Processos sem Despacho Judicial há mais de trinta(30) dias, sem motivo justo, informem:

manoelcostaneto@tjse.jus.br ou WHATSAPP – 988165828

Conta atualmente com 2.500 feitos pendentes

SEGUE O DESPACHO

Vistos, etc...

É certo que um dos carros-chefe do novel CPC são as formas consensuais de composição de litígios (conciliação e mediação) como atos a serem praticados antes mesmo da formação do contraditório pleno, justamente para não acirrar os ânimos na busca da solução.

Ocorre que, em virtude da pandemia, os fóruns estão fechados desde 18.03.2020, impossibilitando a prática de atos presenciais. As audiências de conciliação estão sendo constantemente marcadas e remarcadas, represando os processos, causando atrasos na marcha processual.

A conciliação é ato que pode ser praticado a qualquer momento, por iniciativa do Juiz (Art. 139. V, do CPC), ou das partes, inclusive de forma extrajudicial.

É certo que o TJSE disponibilizou a plataforma virtual para a realização de audiências por vídeo-conferências. A situação de extrema pobreza da população de São Cristóvão (segundo menor IDH do Estado), sem acesso à tecnologia de ponta, tem sido obstáculo à realização dos atos.

Assim, por motivo de força maior, suprimo a fase conciliatória inicial, determinando a citação do Réu para apresentar a defesa que tiver em 15 dias, sem prejuízo de realização de conciliação em momento futuro.



Documento assinado eletronicamente por **MANOEL COSTA NETO, Juiz(a) de 1ª Vara Cível de São Cristóvão**, em 30/03/2021, às 14:38:45, 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 **2021000642549-50**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

05/08/2021

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Expedida carta de citação de n. 202183001990.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

06/08/2021

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202183001990 do tipo CARTA CITAÇÃO PROCEDIMENTO COMUM SEM AUDIÊNCIA
[TM4205,MD2372]

 {Destinatário(a): SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
1ª Vara Cível de São Cristóvão
Largo Joel Fontes Costa, S/N
Bairro - Centro Cidade - São Cristóvão
Cep - 49100-000 Telefone - 3261-9423

Normal(Justiça Gratuita)



202183001990

PROCESSO: 202183000299 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000470-07.2021.8.25.0072
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Finalidade: Responder em 15 (quinze) dias.

Despacho: OUVIDORIA INTERNA DA 1ª VARA CÍVEL SC Srs. Advogados: Processos sem Despacho Judicial há mais de trinta(30) dias, sem motivo justo, informem: manelcostaneto@tjse.jus.br ou WHATSAPP 988165828 Conta atualmente com 2.500 feitos pendentes SEGUE O DESPACHO Vistos, etc É certo que um dos carros-chefe do novel CPC são as formas consensuais de composição de litígios (conciliação e mediação) como atos a serem praticados antes mesmo da formação do contraditório pleno, justamente para não acirrar os ânimos na busca da solução. Ocorre que, em virtude da pandemia, os fóruns estão fechados desde 18.03.2020, impossibilitando a prática de atos presenciais. As audiências de conciliação estão sendo constantemente marcadas e remarcadas, represando os processos, causando atrasos na marcha processual. A conciliação é ato que pode ser praticado a qualquer momento, por iniciativa do Juiz (Art. 139. V, do CPC), ou das partes, inclusive de forma extrajudicial. É certo que o TJSE disponibilizou a plataforma virtual para a realização de audiências por vídeo-conferências. A situação de extrema pobreza da população de São Cristóvão (segundo menor IDH do Estado), sem acesso à tecnologia de ponta, tem sido obstáculo à realização dos atos. Assim, por motivo de força maior, suprimo a fase conciliatória inicial, determinando a citação do Réu para apresentar a defesa que tiver em 15 dias, sem prejuízo de realização de conciliação em momento futuro.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.
Residência : RUA SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74
Bairro : CENTRO
Cep : 20031205
Cidade : RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4205, MD2372]



Documento assinado eletronicamente por **ANNE LUISA CARVALHO DE MELO**,
Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 1ª Vara Cível de São
Cristóvão, em 06/08/2021, às 11:07:54, 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 **2021001590126-35**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

31/08/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ (2592-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20210830161404724 às 16:14 em 30/08/2021.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SAO CRISTOVAO/SE

Processo: 202183000299

SÚMULA 474 STJ: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez.”

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **05/06/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **06/09/2018**.

Cumprе esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

DAS INTIMAÇÕES

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ, inscrita sob o nº 2595/SE, e-mail: kchrystian@hotmail.com, telefone: 79 9 9988 5315, sob pena de nulidade das mesmas.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015.

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS SUPOSTAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Imperioso ressaltar, que, restou-se fragilizada comprovação do nexo de causalidade entre as despesas médicas supostamente realizadas e o sinistro noticiado, visto que sequer as respectivas notas fiscais foram trazidas aos autos, bem como inexistente receituário ou encaminhamento médico, não havendo como afirmar que os procedimentos fora de fato realizados e têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima.

Desta forma, não há razoabilidade no pagamento de despesas de procedimentos não comprovados nem prescritos.

Com efeito, a alínea "b", art. 5º, da lei n.º 6.194/74, nesta parte não alterada pela lei n.º 8.441/92, exige a **prova** das despesas efetuadas para que haja indenização no caso de danos pessoais, conforme a seguir:

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

Assim, analisando detidamente os documentos carreados aos autos, não se pode afirmar a existência do nexo causal entre o sinistro noticiado e as supostas despesas, face à ausência de comprovação dos gastos supostamente efetuados, além de qualquer elemento razoável que permita o pagamento da indenização ora pleiteada.

Por inexistir comprovação do nexo de causalidade, requer que os pedidos sejam julgados improcedentes consubstanciados no artigo 487, I do CPC.

DO TETO INDENIZATÓRIO – DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES – DAMS

Cumpra esclarecer que a Lei nº 6.194/74, regulamentadora do seguro obrigatório DPVAT, condiciona o pagamento da indenização securitária a comprovação das despesas médicas suplementares pelas vítimas de acidentes.

Como se observa da citada alínea "c" do art. 3º da Lei n. 6.194/74, a Lei prevê apenas o teto máximo para pagamento da indenização, mas não fixa valores a serem ressarcidos.

Regulamentando a matéria, fora editada a Medida Provisória 340/06 com posterior conversão na Lei 11.482/07, a qual estabeleceu o valor do teto indenizatório para DAMS até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Desta forma, interpretando segundo regra comezinha de hermenêutica onde aduz que *"A lei não contém frase ou palavra inútil, supérflua ou sem efeito"* conclui-se que a expressão "até" delimita o valor da indenização neste teto, não havendo possibilidade de estendê-lo.

DA UTILIZAÇÃO DA TABELA REFERENCIAL – pagamento efetuado em sede administrativa

Outro aspecto não menos importante, o artigo 7, § 2º, da referida Lei determina que o CNSP "estabelecerá normas para atender ao pagamento das indenizações previstas neste artigo, bem como a forma de sua distribuição pelas seguradoras participantes do Consórcio".

Em sentido mais amplo, o artigo 12 da mesma Lei prevê que "o Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e tarifas que atendam ao disposto nesta lei".

Resta clara, portanto, a intenção do legislador em dar competência ao CNSP para regulamentar as formas de pagamentos das indenizações cobertas pelo seguro obrigatório constituído. De outro lado, não há conflito entre a Resolução questionada e a Lei n. 6.194/74, que apenas efetua o tabelamento dos preços dos serviços prestados como referência para as indenizações.

Assim, a utilização da tabela referencial de procedimentos e custos médico-hospitalares, divulgada pelo Convênio DPVAT, não foi estipulada pelas Seguradoras como um "limite de cobertura" inferior ao estabelecido através de Resoluções expedidas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, conforme comumente é propalado.

A aludida tabela representa tão somente uma parametrização das despesas a que estão sujeitas as vítimas de acidentes, efetuada com vistas à uniformização dos custos médico-hospitalares e ao atendimento dos critérios de razoabilidade e proporcionalidade que devem nortear a aferição e cálculo do valor da indenização.

Neste sentido, cumpre informar que a vítima foi devidamente reembolsada em sede administrativa na quantia de R\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais).

BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: DOC / TED

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	22/07/2020
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	280,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01045

CONTA: 000000087008-0

Nr. da Autenticação C2D0FA82FCEAB2DF

Ressalte-se que no âmbito de seguro de saúde privado, a utilização das tabelas de preços para os serviços é comum a averbação de valores que excedam os do mercado, evitando-se o superfaturamento dos serviços.

Seguindo tais lineamentos, não se vislumbra motivação para deixar de observar as normas disciplinadoras expedidas pelo citado Órgão para o pagamento buscado na presente ação de cobrança.

Sendo assim, considerando a ausência de documentos nos autos que justifiquem o pagamento da complementação do reembolso efetuado administrativamente, requer a improcedência do pedido, fundamentado no artigo 487, I do NCPC.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA - invalidez permanente

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: DOC / TED

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.531,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01045

CONTA: 000000087008-0

Nr. da Autenticação 5125A1A0E15D2D26

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DA IMPOSSIBILIDADE DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE

Inicialmente, cumpre ressaltar que o julgamento antecipado da lide trata-se de uma mera faculdade do magistrado e não uma obrigação.

Além disso, o julgamento antecipado da lide pressupõe a existência de questões de direito ou também de mérito quando existirem provas suficientes, pressupostos estes ausentes no caso em tela, em face da produção de prova pericial, imprescindível para o deslinde da presente demanda.

Neste raciocínio, o julgamento antecipado da lide violaria o princípio constitucional da ampla defesa e do contraditório, em razão da necessidade de prova pericial a comprovar a invalidez alegada na inicial a ensejar o pagamento da indenização pretendida.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

SINISTRO OCORRIDO APÓS A MEDIDA PROVISÓRIA 451/2008

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Deste modo, diante do acidente narrado na exordial ocorrido em 05/06/2018, houve pagamento administrativo no valor de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) de acordo com a lesão apresentada pela vítima.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

- **Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e**
- **Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.**

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação.

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a Ré que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **Dra. KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ**, inscrita sob o **nº 2592 - OAB/SE**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SAO CRISTOVAO, 23 de agosto de 2021.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde 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, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/SE 780-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa da advogada **KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ**, inscrito na 2592 - OAB/SE, com escritório na RUA PACATUBA, N.º 254, SALA 210, CENTRO. ARACAJU/SE, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA**, em curso perante a **1ª VARA CÍVEL** da comarca de **SAO CRISTOVAO**, nos autos do Processo nº 00004700720218250072.

Rio de Janeiro, 23 de agosto de 2021.

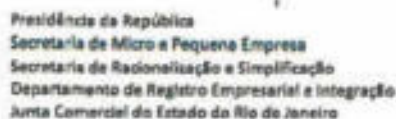


JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/SE 780-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



33.3.0028479-6

Sociedade anônima

Normal

128 An. Deutscher

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERIA

Other Arguments:

0000131501-18/12/2017

DOI: 10.1002/for

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Balance(s): 102595084

Hash: ECC32023-D73D-4331-8033-7CC99410A904

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DRF	21,00	21,00



REQUERIMIENTO

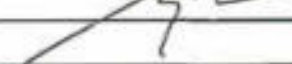
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

Local	Nome:	 
	Assinatura:	
	Telefone de contato:	
Data	E-mail:	
	Tipo de documento:	Híbrido
	Data de criação:	24/01/2018
	Data da 1ª entrada:	



00-2018/017153-4

Para validar o documento acesse <http://www.tuceria.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>. Informe o nº de protocolo. Pág. 2/12



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar - Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jablis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do
Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (II) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (I) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reafirmar as funções específicas perante a SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas

Página 2 de 3

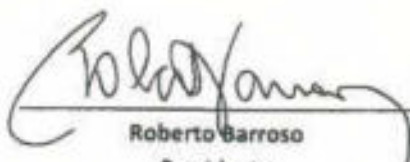
CR *Luci*

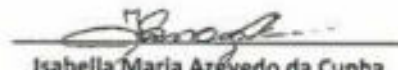
7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do
Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD858CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80X1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pag. 5/13



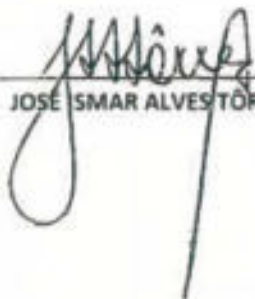
SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00053149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFEE4836AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149039 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6376386FA88220CFDE4B56AFAD5ECF8FFDDCF88740F233E496AFDA30X1F8S

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/15



12/10

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016



4996507

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016.
Página 1 de 10


Bernardo R. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C81B477D798CBA11812475AE8208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4896508

ARTIGO 8º - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, 1/4 (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10

Bernardo F. S. Benveniste
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11B12475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 3 de 10

Bernardo A.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4

convocada.



4996510

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Benavente
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4



4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10

Bernardo K. L. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575165 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF8A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

15/4

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.



4996512

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

16/7

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.



4896513

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 7 de 10

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

12/3



4896514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

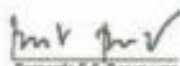
Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 8 de 10


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

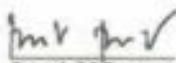
Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 9 de 10


Benedito F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

19/1/1



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

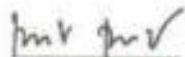
ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10


Fernando F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163578185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C696
Arquivamento: 00002958603 - 11/10/2016

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

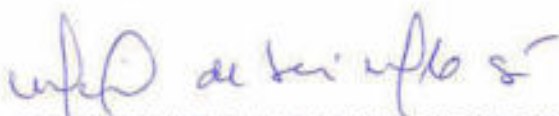
17º  Ofício de Notas DA CAPITAL	Tablelão: Carlos Alberto Figueira Oliveira Rua do Carmo, 47 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9801	ADB28690 088674
Reconheço por ALFETID (DA) as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e		
JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (X00000524453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho _____ da verdade.		
Conf. por: _____		
Serventia: _____		
TÍTULOS: _____		
Total: _____		
CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar 1 3.96 Escrivente 1 12786-48062 série 05077 ME Aut. 20.5.3º Lei 8.986/94		
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. EOLP/100-011-54882 GRS Consulte em https://www3.tirri.jus.br/sitepublico		

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRDESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUMI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHA SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato nº 107.

anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, **VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS

OAB/RJ 135.132

BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: DOC / TED

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.531,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01045

CONTA: 000000087008-0

Nr. da Autenticação 5125A1A0E15D2D26

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190359262 **Cidade:** São Cristóvão **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 05/06/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PLATÔ TIBIAL DIREITO COM DESVIO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM PLACA E PARAFUSOS, ALTA MÉDICA.
P25/28

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE JOELHO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL INTENSO DE JOELHO DIREITO

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 20 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190359262

Vítima: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 05/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.531,25

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Valor: R\$ 2.531,25

Banco: 104

Agência: 000001045

Conta: 0000087008-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Germano Frani de Oliveira

CPF: 336.368.265-49

Paciente, 53 anos, com relato de acidente de trânsito em 05/06/18, conforme ficha de atendimento emergencial, onde sofreu trauma no joelho (D) com fratura do platô tibial (D) intra-articular. Foi tratado cirurgicamente com placa e parafusos e apresenta boa evolução. Automa por trauma e déficit de extensão joelho (D), membro livre.

(D): 582 + 793



Prontoclínica
UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO
CNPJ 16.213.001/0001-54

07/07/2010

FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE REANÁLISE - DPVAT

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

SAC (para dúvidas e reclamações): 0800 022 8189 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06

Canal de Denúncia: 0800 591 2563 | Ouvidoria: 0800 021 91 35

Número do pedido DPVAT: 3190359262

Data da solicitação: 09/07/2020
DD/MM/AA

Nome do beneficiário: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

CPF do beneficiário: 336.368.265-49

Nome do solicitante: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

CPF do solicitante: 336.368.265-49

DADOS PARA CONTATO

Tel. Celular: (79) 99969-0167
DDD

Tel. Comercial: ()
DDD

Tel. Residencial: (79) 3222-0817
DDD

E-mail:

INFORME A COBERTURA DO SEU PEDIDO

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

☐ DISCORDO DA NEGATIVA

☒ DISCORDO DO VALOR RECEBIDO

☐ DISCORDO DA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS

ESTÁ APRESENTANDO UM NOVO DOCUMENTO PARA COMPLEMENTAR O PEDIDO DE REANÁLISE?

☐ NÃO

☒ SIM, informe qual(is)
documentos estão
sendo entregues:

☒ Novos documentos médicos

☐ Laudo do IML

☐ Boletim de Ocorrência

☐ Notas fiscais complementares

☐ Outros:

(DESCREVER)

NO CAMPO ABAIXO, SE DESEJAR, DESCREVA A JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

VENHO SOLICITAR A REANÁLISE DO MEU PROCESSO DE INVALIDEZ DO SEGURO DPVAT, POIS O VALOR LIBERADO NÃO CONDIZ COM MINHA ATUAL SITUAÇÃO. ENTÃO FIZ UM NOVO RELATÓRIO MÉDICO DESCREVENDO MINHA FRATURA, O TRATAMENTO REALIZADO E MINHAS SEQUELAS, PARA QUE EU RECEBA O VALOR CORRETO DA MINHA INDENIZAÇÃO.

PASSEI POR CIRURGIA E MESMO ASSIM, TENHO DIFICULDADES PARA CAMINHAR; SUBIR ESCADAS; IMPOSSIBILIDADE DE CORRER; DORES CONSTANTES; ARTROSE; DIFÍCIL DE EXTENSÃO JOELHO E MUITAS OUTRAS SEQUELAS.

DESSA FORMA SOLICITO A REABERTURA DO MEU PROCESSO DE INVALIDEZ E O AGENDAMENTO DE UMA PERÍCIA MÉDICA.

ARACAJU-SE, 09 DE JULHO DE 2020

Local e Data

Germano Freire de Oliveira
Assinatura do solicitante ou de quem assina a pedido (a rogo)

IMPORTANTE:

Depois de preencher todos os dados, imprima o formulário, assine e entregue no mesmo ponto de atendimento em que deu entrada inicialmente no seu pedido do Seguro DPVAT.

Observação sobre beneficiário/vítima não alfabetizado:

O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo).



INVESTPREV

03 JUN 2019

PROCURAÇÃO PARTICULAR

Outorgante: (Dados do Beneficiário do Seguro DPVAT)

Nome: Germano Freire de Oliveira
Nacionalidade: Brasileiro Estado civil: Casado
Profissão: desempregado
Identidade: 696-029 CPF: 336.368.265-49
Endereço: Avenida Rotary, 212
Bairro: centro Cidade: São Cristóvão
Estado: Sergipe CEP: 49100-000

Outorgado:

JOÃO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA, natural de Maringá Paraná; solteiro, portador de cédula de identidade nº 10.283.504-2 SSP/PR, inscrito no cadastro de pessoa física nº 067.127.729-40, ADVOGADO inscrito na ordem OAB nº 13.646, domiciliado na Avenida Augusto Maynard nº 554, bairro São José, Aracaju, Sergipe, CEP 49.015-380.

Pelo presente Instrumento Particular de procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas**, a fim de encaminhar o pedido de indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT, a que tenho direito, concedendo ao outorgado poderes para assinatura nos formulários de Aviso de Sinistro, Protocolo de Recepção de Documentos, Declaração de Ausência de Laudo do IML, Autorização de Pagamento de Indenização do Seguro DPVAT, podendo enfim assinar ou requerer quaisquer documentos relacionados com o Seguro Obrigatório – DPVAT em meu nome, praticar todos os atos de direito permitidos para perfeito cumprimento deste mandato, da qual figura como vítima:

Local: S. Cristóvão UF: SE Data: 06 de maio de 2019.

Germano Freire de Oliveira
Assinatura do Outorgante (Beneficiário)
(Reconhecer firma por autenticidade)

CARTÓRIO 1º OFÍCIO
SÃO CRISTÓVÃO / SE

Rua Ivo do Prado, 45 - Centro Histórico
Telefone: (79) 3261-1265
E-mail: adra1saocrisovao@tje.jus.br

TITULAR: RIVANDA CARMELO

Reconheço POR AUTENTICIDADE a firma de
GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA. Dou Fe. Selo:
201929510006977 Site:
www.tje.jus.br/x/6AUQRK. Em
Test. da Verdade. São
Cristóvão, 06/05/2019. (a). PEDRO
PEREIRA FRAZÃO NETO



INVESTPREV

03 JUN 2019

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL	CPF da vítima	Nome completo da vítima
	336.368.265-49	Germano Freire de Oliveira

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

Nome completo:	CPF:
Germano Freire de Oliveira	336.368.265-49
Profissão:	Número:
Desempregado	212
Endereço:	Complemento:
Alameda Botany Club	
Bairro:	Cidade:
Centro	São Cristóvão
E-mail:	Estado:
	Sergipe
	CEP:
	49100-000
	Tel.(DDD):
	(79) 3222.0817

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

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 1045 CONTA: 87.008 0

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

Local e Data: Aracaju-SE, 22 maio 2019

Nome: Germano Freire de Oliveira

CPF: 336.368.265-49

TESTEMUNHAS

1ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

2ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Germano Freire de Oliveira

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL

POLÍCIA ON-LINE



DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO
AVENIDA AUGUSTO MAYNARD 552, SAO JOSE FONE: (79) 3211-7552
Boletim de Ocorrência 2018/06590.0-001011

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: 12ª DELEGACIA METROPOLITANA

Endereço: PRAÇA GETÚLIO VARGAS, CENTRO FONE: (79) 3261-1339

FATO

Natureza: LEI 9.503/97 - LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DO VEÍCULO

Data e Hora do Fato: 05/06/2018 - 14:30 até 05/06/2018 - 14:30

Endereço: EM FRENTE AO POSTO DE COMBUSTÍ Número: Complemento: CEP: 49100-000

Bairro: Centro Cidade: SAO CRISTOVAO - SE, Circunscrição: 12ª DELEGACIA METROPOLITANA

Tipo de local: VIA PUBLICA Meio Empregado: OUTRO

Mais informações sobre o endereço: Rua T

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Nome do pai: ANTONIO DE OLIVEIRA Nome da mãe: MARINALVA FREIRE DE OLIVEIRA

Pessoa: Física CPF/CGC: 336.368.265-49 RG: 6960294 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: SAO CRISTOVAO Data de nascimento: 10/03/1967 Sexo: Feminino Cor da cútis:

Profissão: COMERCIANTE Estado civil: Convivente Grau de Instrução: 2º Grau Completo

Endereço: RUA 24 DE OUTUBRO Número: 211 Complemento:

CEP: 49.100-000 Bairro: CENTRO Cidade: SAO CRISTOVAO UF: SE

Proximidades: Telefone: 99861-1515

INVESTPREV

03 JUN 2019

PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR

Perícia: IML Guia de Exame

Descrição: Acidente de moto - GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

HISTÓRICO

Relata o noticiante que: No dia e hora mencionados acima, na Avenida Félix Pereira, transitava na garupa de um mototaxi, legalmente autorizado pela prefeitura, em frente do posto Vânia, quando ao fazer a conversão para o lado esquerdo, um Fiat Punto, de cor branca, conduzido por Diego, colidiu na traseira da moto derrubando condutor e passageiro, o condutor sofreu escoriações leves, quanto ao noticiante, sofreu lesão na perna direita fraturando a tibia precisando inclusive de cirurgia com ser verificado no prontuário hospitalar. Para efeito de DPVAT.

Dados da moto: Honda CG150 FAN, placa IAF0036 ano 2009, de propriedade de Erivaldo Santos Correia, habilitado, CI 901892, CNH 687218290.

Data e hora da comunicação: 06/09/2018 às 15:09

Última Alteração: 07/02/2019 às 10:04

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autodefesa, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Germano Freire de Oliveira
GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Responsável pela comunicação

João Moreira Aragão
Delegado(a) de Polícia

João Roberto de Souza
João Roberto de Souza
Responsável pelo preenchimento

RELATÓRIO 0273 / 2019 REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1806050533 / ESUS - SAMU



O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 13h33min do dia 05 de Junho de 2018, para atendimento de vítima identificada em ficha de ocorrência como Germano, com relato de colisão carro x moto, no município de São Cristóvão.

A equipe da Unidade de Suporte Básico - São Cristóvão realizou atendimento no local, seguido de remoção para Unidade de Pronto Atendimento Nestor Piva do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 20 de Fevereiro de 2019

NÚMERO: 1806050533 / ESUS

Mary Ane Machado Tavares
MÉDICA
CRM 1720

Mary Ane
p¹ **Andréa Lenir Eastos Paiva Nery**
Gerente de Regulação Médica

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 13h33min do dia 05 de Junho de 2018, para atendimento de vítima identificada em ficha de ocorrência como Germano, com relato de colisão carro x moto, no município de São Cristóvão.

A equipe da Unidade de Suporte Básico - São Cristóvão realizou atendimento no local, seguido de remoção para Unidade de Pronto Atendimento Nestor Piva do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 20 de Fevereiro de 2019

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192 SERGIPE
Travessa Juca Barreto, 177, Bairro São José, Aracaju / SE. CEP 49015-200.
Tel. (79) 3212-8410

INVESTPREV

03 JUN 2019



FICHA DE ATENDIMENTO

DATA: 05/06/18

Hora de entrada: 14 e 56

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Germana Enise de Oliveira

Cartão SUS: _____

Sexo: Masc ☒ Fem ☐

Data de Nascimento: 10/03/68

RG: _____

Nome da Mãe: Gláucia Enise de Oliveira

Tel. contato: 3065-1474

Endereço: Rua 14 de Abril, nº 02, São Cristóvão

I - AVALIAÇÃO POR TRIAGEM - PREENCHIMENTO PELO PROFISSIONAL - ENFERMAGEM

1. QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO: _____

2. ALERGIA: () Não () Sim, Qual?: _____

3. MEDICAÇÕES EM USO: _____

4. ANTECEDENTES CLÍNICOS: () DM () Cardiopatia () HAS () Gestante () OUTROS QUAL? _____

5. DADOS VITAIS: P.A. _____ x _____ GL _____ T° _____ F.C. _____ F.R. _____

6. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: () AZUL () VERDE () AMARELO () VERMELHO

TDA 2º e 3º grau SAMU EV

II - HISTÓRIA CLÍNICA - PREENCHIMENTO PELO PROFISSIONAL MÉDICO

história de trauma por queda de altura

coluna cervical com
(cervicodorsal)

Não perde a consciência ou
vômito

também cefaleia EV.

EXAME FÍSICO

A 3e OK

A Glasgow 15

C. Edema e eritema na

coluna) Não consegue

mov. a articulação

INVESTPREV

03 JUN 2019

2x Joelho D 2 PÓS

Alto de Cimper

Jose Alcides de Matos Brito
Médico
CRM 1052

ORTOPEDIA

Exame com laço em joelho (D) na
perco.

AO exam, MTD: edema +/IV em joelho
esquerda, dor à mobilização. Memória,
culet preservado. Pulsos OK

2x joelho (D): fratura do platô tibial
com desvio dos fragmentos.

CD: Tala gessada

Enc. para cirurgia (HUSE)
Explotio sobre fraturas regul-

Nome do paciente: Gemane Freire de Oliveira

RELATÓRIO MÉDICO

Solicito a liberação de seguro
DPVAT para o paciente acima, em virtude
de acidente noticiado ocorrido
no dia 05/06/2018, com trauma com
tubo em joelho direito e consequente
necessidade de imobilização de referi-
do membro.

CID: 583.7

Aracaju,
11/07/2018

Prescritor


Dr. Suryan Mychelle de Silva
Clínica Geral
CRM/SE 3754

Prescrever pelo nome genérico é legal - Lei nº 9.787/9

Rua Nely Correia de Andrade nº 50 - Bairro Coroa do Meio

Aracaju / Sergipe - CEP 49036-245 | (79) 3711-5000

www.aracaju.se.gov.br

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Guilherme Ferreira de Oliveira
DATA DA ENTRADA: 05/06/2018
DATA DA SAÍDA: 06/06/2018

INTERNAMENTO: PS (x) ENFERMARIA () UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente deu entrada num serviço vítima de trauma em membro direito, apresentando de edema e impotência funcional. Foi avaliado pelo ortopedista que identificou fratura de rádio ulnar direito e assim, internou o paciente para regulação cirúrgica. Foi deixado em uso de antinulmonares e analgésicos e realizado imobilização inicial com tala gessada. Posteriormente paciente foi transferido para o Hospital de Cirurgia.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Sem registro no prontuário

EXAMES COMPLEMENTARES:

Tomografia de membro direito

MÉDICOS ASSISTENTES:

D. João Ferreira Alves (Ortopedia e Traumatologia)
D. Washington Batista (Ortopedia e Traumatologia)
D. Orlando Ferreira Alves (Ortopedia e Traumatologia)

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO () TRANSFERIDO (x) ÓBITO ()

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

ARACAJU, 07 de julho de 2018

Marcelo Augusto P. Freitas
Médico
CRM 2532

MS/DATASUS		HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO	
No. DO BE: 1735396		DATA: 05/06/2018 HORA: 15:30 USUARIO: TRSANTOS	
CNS:		SETOR: 06-SUTURA	
IDENTIFICACAO DO PACIENTE			
NOME	: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA	DOC....	: 696029
IDADE.....	: 51 ANOS NASC: 10/03/1967	SEXO...	: MASCULINO
ENDERECO.....	: RUA NOSSA SENHORA DAS FONTES	NUMERO:	: 02
COMPLEMENTO....	: 127429867680000 BAIRRO: CENTRO	UF: SE	CEP....: 49100-000
MUNICIPIO.....	: SAO CRISTOVAO	MARINALVA FREIRE DE OLIVEIRA	
NOME PAI/MAE...	: ANTONIO DE OLIVEIRA	TEL....	: 32611479
RESPONSAVEL...	: TRAZIDO PELO SAMU / IRMA - MARIA ODETE		
PROCEDENCIA...	: SAO CRISTOVAO		
ATENDIMENTO...	: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)	TRAUMA:	: SIM
CASO POLICIAL..	: NAO	PLANO DE SAUDE....	: NAO
ACID. TRABALHO:	: NAO	VEIO DE AMBULANCIA:	: SIM
PA: [X] mmHg	PULSO: []	TEMP.: []	PESO: []
EXAMES COMPLEMENTARES:	[] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC		
	[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA		
SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO			
DADOS CLINICOS:		DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /	
<i>trauma no tórax e impotência sexual</i> ANOTACOES DA ENFERMAGEM: <i>status clínico neurológico</i>			
DIAGNOSTICO: <i>fratura do psoas fístula</i>			
PRESCRICAO		HORARIO DA MEDICACAO	
<i>100mg de morfina 3x ao dia</i> <i>100mg de clonazepam 1x ao dia</i> <i>100mg de paracetamol 3x ao dia</i>			
DATA DA SAIDA:		HORA DA SAIDA:	
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO		DESISTENCIA	
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO			
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):		<i>internado</i>	
TRANSFERENCIA (SE NÃO SAIR DE SAUDE):			
OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS		[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL	
HUSE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PS			
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL		ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO	
REGISTRO: <i>João Alves</i>		<i>Dr. João Alves</i>	
DATA: 05-06-18			
HORARIO:			
Técnico: <i>Marcelo</i>			



Nome do paciente: GERMÃO MÉSICO

Encaminho o paciente Germano
Freire de Oliveira, vítima de queda
de motocicleta com trauma importan-
te em joelho (fratura de platô
tibial) para internamento / analge-
sia / aguardar procedimento cirúrgico,
visto que nesta Unidade, não é
realizado internamento ortopédico.

Certo,

Prescritor

Dr. Felipe Medeiros
Ortopedia Pediátrica
CRM/SE 0927 / TEOT 14516

Prescrever pelo nome genérico é legal - Lei nº 9.787/99

Rua Nely Correia de Andrade nº 50 - Bairro Coroa do Meio
Aracaju / Sergipe - CEP 49036-245 | (79) 3711-5000

www.aracaju.se.gov.br

06/05/18



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Fundação
Hospitalar
do Estado

PRONTO SOCORRO ADULTO

HUSE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: SEBASTIÃO FERREIRA DO OLIVEIRA Idade: 51 A Data: 26/10/13

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
		5/15/14 21/10/13	SND
		25.5.14 09/10/13 5/10/13 10/10/13	11/11/11
		3/1/14 10/10/13 4/20/13	18-20-08
		5.1.14 10/10/13 10/10/13	18-20-08-10
		4/1/14 10/10/13 22/10/13	06/06/06
		5/1/14 10/10/13 4/10/13	08
		6/1/14 10/10/13 4/10/13	
		7/1/14 10/10/13 4/10/13	
		8/1/14 10/10/13 4/10/13	
		9/1/14 10/10/13 4/10/13	
		10/1/14 10/10/13 4/10/13	
		11/1/14 10/10/13 4/10/13	
		12/1/14 10/10/13 4/10/13	
		13/1/14 10/10/13 4/10/13	
		14/1/14 10/10/13 4/10/13	
		15/1/14 10/10/13 4/10/13	
		16/1/14 10/10/13 4/10/13	
		17/1/14 10/10/13 4/10/13	
		18/1/14 10/10/13 4/10/13	
		19/1/14 10/10/13 4/10/13	
		20/1/14 10/10/13 4/10/13	
		21/1/14 10/10/13 4/10/13	
		22/1/14 10/10/13 4/10/13	
		23/1/14 10/10/13 4/10/13	
		24/1/14 10/10/13 4/10/13	
		25/1/14 10/10/13 4/10/13	
		26/1/14 10/10/13 4/10/13	
		27/1/14 10/10/13 4/10/13	
		28/1/14 10/10/13 4/10/13	
		29/1/14 10/10/13 4/10/13	
		30/1/14 10/10/13 4/10/13	
		31/1/14 10/10/13 4/10/13	

Orlando Ferreira Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM - SE 1783 5801-8221

EVOLUÇÃO/PRESCRIÇÃO MÉDICA DATA 06/06/18

NOME: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

ALA: VERDE TRAUMA 1 LEITO: CORREDOR GÊNERO: MASCULINO IDADE: 51

DIAGNÓSTICOS: FRATURA DE PLATO TIBIAL D

EVOLUÇÃO MÉDICA: Paciente evolui a pedido, NV 10.

Dr. Washington Batista
Ortopedia e Traumatologia
CRM 4790

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
1	Dieta VO LIVRE	
2	SFO, 9% 1000ML P/ 24H	600 0900
3	Keflin 1g, IV, 6h/6h OU Kefazol 1g, IV, 8h/8h SUSP	
4	Ranitidina, 02 mL + 18 mL AD, IV, 12h/12h OU Omeprazol 40mg, IV, às 6:00	16 02 04 10
5	Dipirona, 02 mL + 08 mL AD, IV, 6h/6h	16 04 08
6	Profenid, 01 ampola IV + 100mL SFO, 9%, 12h/12h SUSP	
7	Tramal 100mg + 250 ml SFO, 9, IV, 8h/8h	16 04 08
8	Clexane 40mg SC, 1x/dia OU Heparina 5.000UI SC, 2x/dia	
9	Bromoprida, 02 mL + 18 mL AD, IV, 8h/8h, se náuseas ou vômitos SOS	
10	Glicemia capilar, 6h/6h, se diabético	
11	Insulina regular, conforme glicemia:	
12	<200 = Ø 251 – 300 = 4U 351 – 400 = 8U	
13	201 – 250 = 2U 301 – 350 = 6U > 400 = 10U	
14	Glicose 25%, 40ml, IV, se glicemia < 70	
15	Captopril 25mg, VO, se PAS > 180mmHg ou PAD > 110mmHg SOS	
16	CCGG + SSVV 6h/6h	
17	Gentamicina 240mg, EV, 1x/dia SUSP	600 0900
18	CURATIVO DIÁRIO 1X/DIA	
19	Quando TC	
20		
21		
22		
23		

Dr. Washington Batista
Ortopedia e Traumatologia
CRM 4790

Nome do Paciente: OSWALDO FREIRE DO OLIVEIRA Idade: 51 Sexo: M

Unidade de Produção: Leito: Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
05/06/2013		- FUNDADA SUSTENTADA DO PLANO DE TRATAMENTO
		CONTINUAÇÃO DO
		- PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA PRESENTE NA ATUALIDADE DO NÍVEL DE INTERVENÇÃO
		CONTINUAÇÃO DO
		- INTERVENÇÃO QUIRÚRGICA REALIZADA EM 05/06/2013
		COM O USO DE ANESTESIA GERAL
		- INTERVENÇÃO COM CONTROLE DE DOR E SÍMPTOMAS
		CONTINUAÇÃO DO
		- NO MOMENTO DO EXAME FÍSICO NÃO HÁ SINAIS DE COMPLICAÇÃO DO
		TRATAMENTO EM ANDAMENTO.

Oswaldo Ferreira Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 11988/SP - R27

- Tomografia Computadorizada
- Endoscopia Digestiva Alta
- Radioablação Oncológica
- Retossigmoendoscopia
- Colonoscopia

NOME: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

DATA: 08/06/2018

CONVÊNIO: SUS

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO

I. CLÍNICA:

Fratura.

TÉCNICA:

Exame realizado com cortes axiais, possibilitando reformatações nos planos sagital e coronal.

RESULTADOS:

Presença de tala gessada.

Moderado derrame articular.

Sinais degenerativos tricompartmentais caracterizados por osteofitose marginal, redução espaço articular e esclerose óssea.

Fratura cominutiva metaepifisária e metadiafisária proximal da tíbia, com extensão intra-articular.

Fratura ligeiramente desalinhada comprometendo o maléolo lateral do fêmur.

Musculatura periarticular ligeiramente hipotrófica.

Patela do tipo II segundo a classificação modificada de Wiberg, normoposicionada segundo o índice de Caton Deschamps, sem sinais de inclinação / subluxação lateral.

DR. NIVALDO BORGES NUNES JUNIOR
MÉDICO RADIOLOGISTA
CRM SE 3433 - RQE 2751
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia - CBR

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO :	Nº DO CARTÃO SUS :	Nº DO PRONTUÁRIO
UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL DE CIRURGIA			CÓDIGO DA UNIDADE 0002283	CGC 13.016.332.0001-06
NOME DO(A) PACIENTE Guilherme Faria de Oliveira				DATA DO NASCIMENTO
NOME DA MÃE				SEXO: Masculino ☒ Feminino ☐
ENDEREÇO COMPLETO				MUNICÍPIO EM QUE RESIDE
DATA DE INTERNAÇÃO	HORA DE INTERNAÇÃO Hs. Min.	CARÁTER ☒ URG ☐ ELETIVA	TIPO 05	NÚMERO DO LEITO
			ENFERM.	CPF MÉDICO SOLICITANTE

TIPO DE SOLICITAÇÃO

☐ 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR	☐ 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	☐ 7 - DIÁLISE
☐ 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS	☐ 5 - HEMODINÂMICA	☐ 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
☐ 3 - NUTRIÇÃO PARENTAL	☐ 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
☐ 9 - HEMODERIVADOS	☐ 12 - UTI II	PROCEDIMENTO 1 QTDE
☐ 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE	☐ 13 - UTI III	PROCEDIMENTO 2 QTDE
☐ 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA	☐ 14 - OUTROS	PROCEDIMENTO 3 QTDE
☐ 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	☐ 16 - DIÁRIA DE UTI I	PROCEDIMENTO 4 QTDE
☒ 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 141018105105511	☐ 18 - MUDANÇA DE AIH 1 PARA AIH 5
☐ 21 - NOVA AIH	☐ 23 - CUIDADOS PROLONGADOS	☐ 19 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5
☐ 22 - PSIQUIATRIA	☐ 24 - ACOMPANHANTE PÓS-TRANSPLANTE	☐ 20 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 - PÓS TRANSPLANTE
☐ 25 - REABILITAÇÃO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO) Dr. Reginaldo Freitas Diretor Técnico	DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO)	DATA DA SOLICITAÇÃO 18/06/2018

CRM-SE 4510

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO
DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

Solicitado mudança de procedimento op. realizado
tratamento cirúrgico de fratura do platô tibial.

EXAMES COMPLEMENTARES

Radiologias

TRATAMENTO

Cirurgia

PROCEDIMENTO AUTORIZADO
DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO
AUTORIZADO

☐ SIM ☐ NÃO

MOTIVO DA REJEIÇÃO
DATA DA AUTORIZAÇÃO OU REJEIÇÃO

MÉDICO SUPERVISOR
(ASSINATURA / CARIMBO)

13/07/18

MÉDICO AUTORIZADOR
(ASSINATURA / CARIMBO)

Supervisão Médica
CRM-SE 4510

CPA MÉDICO AUTORIZADOR

MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA
(ASSINATURA / CARIMBO)

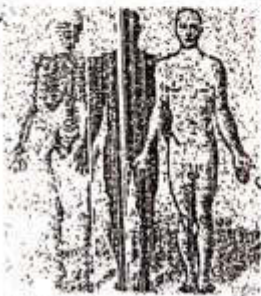
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Germário Freire de Oliveira Procedência: _____
Idade: 51 Sexo: M () F Data de admissão: 06/09/2018 Leito: _____

TRANS-OPERATÓRIO (Admissão no Centro Cirúrgico)

- Confirmar a solicitação: Reserva de Sangue () SIM () NÃO Volume: _____ Vaga na UTI () SIM () NÃO
Preparo: ☒ Jejum a partir - HORÁRIO: 20:00 e DATA: 07/09/2018 ☒ Punção venosa periférica
Retirar a prótese e adornos: () Prótese dentária () Lente de contato () Jóias () Grampos () Outros: _____
Alergia conhecida: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____
Hábito de vida: Tabagista: () SIM () NÃO () TEMPO: _____ / Etílica: () SIM () NÃO () TEMPO: _____
Passado cirúrgico: () SIM () NÃO () QUAL (IS): hipertensão
Doenças atuais: () HAS () ICC () IAM () AVC () DM () NEO. () DPOC () IRC () ITU () NÃO.
Faz uso de medicamento: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)



HORÁRIO: 08:00 h. Paciente em leito, calmo, consciente, orientado verbalizado em voz alta - com prontidão e execução de movimentos em MTE e membros superiores em uso de bandagem elástica, sem queixas até o momento. Curvilho 08/09/2018

ASSINATURA: _____

INTRA-OPERATÓRIO (Admissão na Sala Operatória - SO)

EQUIPE CIRÚRGICA

- Cirurgião: _____
Instrumentador: _____
Anestesiologista: _____
Circulante: _____

SERVIÇO DE APOIO

- Hemotransfusão com SO () SIM () NÃO
() 1ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
() 2ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
() 3ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
Anatomopatológico: () SIM () NÃO
() Peça cirúrgica: _____

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

- Proposto: _____ Realizado: _____
Horário - Início: _____ h e Término: _____ h.
Monitoração:
() ECG () Oximetria () PANI () Pressão invasiva:
Técnicas Anestésicas:
() Geral venosa () Geral intravenosa
() 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 placa dispersiva: _____
Incisão Cirúrgica - local: _____
Curativo - Tipo e local: _____

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Ocorrências e Intcorrências)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SO: _____ h. HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SRPA: _____ h.

ASSINATURA: _____

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO	Nº DO CARTÃO SUS	Nº DO PROFISSIONÁRIO
				1038925
UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL DE CIRURGIA			CÓDIGO DA UNIDADE 0002283	CGC 13.016.332.0001-06
NOME DO PACIENTE Raimundo Ezequiel de Oliveira			DATA DO NASCIMENTO 10/03/1967	
NOME DA MÃE Marinalva Freire de Oliveira			SEXO Masculino ☒ Feminina ☐	
ENDEREÇO COMPLETO Rua: Trm. Escalástica			MUNICÍPIO EM QUE RESIDE São Paulo	
DATA DE INTERNAÇÃO 06/06/18	HORA DE INTERNAÇÃO 16 Hs. 22 Min.	CARÁTER ☒ URG ☐ ELETIVA	TIPO 01	NÚMERO DO LEITO D
ENFERM.			CPF MÉDICO SOLICITANTE	

TIPO DE SOLICITAÇÃO

☐ 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR	☐ 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	☐ 7 - DIÁLISE
☐ 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS	☐ 5 - HEMODINÂMICA	☐ 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
☐ 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL	☐ 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO	
☐ 9 - HEMODERIVADOS	☐ 12 - UTI II	PROCEDIMENTO 1
☒ 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE	☐ 13 - UTI III	PROCEDIMENTO 2
☐ 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA	☐ 14 - OUTROS	PROCEDIMENTO 3
☐ 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	☐ 16 - DIÁRIA DE UTI I	PROCEDIMENTO 4
☐ 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO		
☐ 21 - NOVA AIH	☐ 23 - CUIDADOS PROLONGADOS	☐ 25 - REABILITAÇÃO
☐ 22 - PSIQUIATRIA	☐ 24 - ACOMPANHANTE PÓS-TRANSPLANTE	

MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO)	DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO)	DATA DA SOLICITAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

01 placa em L (07) 99/100

06 perfuro cortear

03 perfuro canulada

02 perfuro expor

EXAMES COMPLEMENTARES	
TRATAMENTO	
PROCEDIMENTO AUTORIZADO	
DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO	
AUTORIZADO ☐ SIM ☐ NÃO	MOTIVO DA REJEIÇÃO
MÉDICO SUPERVISOR (ASSINATURA / CARIMBO)	MÉDICO AUTORIZADOR (ASSINATURA / CARIMBO)
23/07/18	
MÉDICO COORDENADOR DA AUDITÓRIA (ASSINATURA / CARIMBO)	

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

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Guilherme Figueiredo Lima Matrícula: 1038925
Enfermaria: 101 Convênio: Fas
Diagnóstico: Fratura do fêmur
Procedimento realizado: Redução cirúrgica e fixação
Data da utilização: 11/06/18

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

Nome: Antônio Lino
CRM: 10000

Dr. Antônio L. Lins Neto
Traumatologista - Ortopedia
CRM 2534 / T201 8824

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS

Código INSS / SIMPRO	Quantidade Utilizada	Descrição dos produtos
0408050520	01	Placa, metal (V)
	06	Parafusos Cortes
	03	Parafusos Comprimidos
	02	Parafusos Comprimidos

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: Ortoplan CNPJ: _____
Carimbo e assinatura: _____

CONTROLE DA FARMÁCIA

Data do recebimento: _____
Farmacêutico: _____

1ª via - Prontuário

2ª via - Fornecedor

3ª via - Farmácia

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. AUGUSTO LEITE
RELATÓRIO DO ATO CIRÚRGICO

UNIDADE:

PACIENTE: <u>OSCARDO FERREIRA OLIVEIRA</u>		
MATRÍCULA:	IDADE:	CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>FRATURA COMINADA PIA DO TIBIAL D.</u>	
CIRURGIA REALIZADA: <u>REDUÇÃO GROSSA E FIXAÇÃO</u>	
CIRURGIÃO: <u>DR. ANTONIO LUIS</u>	ANESTESIOLOGISTA: <u>DR. VALERIO</u>
AUXILIAR:	AUXILIAR:
AUXILIAR:	ANESTESIA UTILIZADA:
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: <u>FRATURA COMINADA PIA DO TIBIAL D.</u>	

EQUIPAMENTOS

☐ B. E. / BIPOLAR

☒ TRÉPANO ELÉTRICO

☐ SERRA ELÉTRICA

☐ MICROSCÓPIO CIRÚRGICO

☐ FONTE DE LUZ / FIBRA ÓTICA

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:

1. ANESTESIA-GENERAL
2. POSICIONAR O PACIENTE
3. INSERIR MEMBRAL JOELHO D.
4. REDUZIR FRATURA CONDILO MEMBRAL
5. FIXAR COM PLACA PARALELA
6. INSERIR MEMBRAL JOELHO D.
7. REDUZIR FRATURA CONDILO MEMBRAL
8. FIXAR COM PLACA PARALELA

01/06/18

DATA
MOD. 042-HCAL

ASSINATURA DO

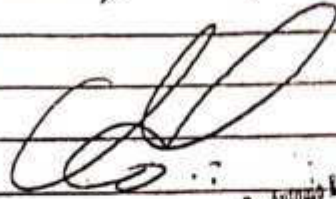
Dr. Antonio E. Lora Jr.
Cirurgião Ortopedista
CRM 2538 / TEDY 6824

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:

9. SUND FOR PLANTS AIR PRE

10. UNSTRO

11. FIM DO SUNDRO



Dr. Anderson B. Lora Azevedo
Traumatologista - Ortopedista
CRM 86411/2007 8824

DATA

ASSINATURA DO CIRURGIÃO

Scanned by CamScanner

BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: DOC / TED

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 22/07/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 280,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01045

CONTA: 000000087008-0

Nr. da Autenticação C2D0FA82FCEAB2DF



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 29 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200247163

Vítima: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 05/06/2018

Cobertura: DAMS

Procurador: JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Recebedor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Valor: R\$ 280,00

Banco: 104

Agência: 000001045

Conta: 0000087008-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PARECER DE DAMS

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200247163

Data do acidente: 05/06/2018

Vítima: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Atendimento: HOSPITAL

Cidade: São Cristóvão

UF: SE

Análise: Primeira Análise

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data: 17/07/2020 16:30:18

DADOS DO PARECER

Diagnóstico: TRAUM SUPERF DA PERNA CONTUSAO DO JOELHO -

Internação: Não

Tratamento: CONSERVADOR CLINICO

Tratamento Odontológico: Não

Grupo	Código	Descrição	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	1.01.01.01-2	Em consultório (no horário normal ou pre estabelecido)	100,00	100,00
Exames	4.08.04.05-4	RX - Joelho	180,00	180,00
Total da Análise Atual			280,00	280,00

Indicadores: Valores avaliados conforme parâmetros objetivos de aferição e praticados no âmbito do sistema de saúde**Observações:**

Informações administrativas	Pleito anterior	Avaliação anterior	Pago anterior	Pleito atual	Avaliação atual	Valor à pagar
Beneficiário: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA Relacionamento: Vítima	0,00	0,00	0,00	280,00	280,00	280,00
Total da Análise Atual	0,00	0,00	0,00	280,00	280,00	280,00

TOTAL PLEITEADO: 280,00**TOTAL AVALIADO:** 280,00**TOTAL PAGO + À PAGAR:** 280,00

INFORMAÇÕES ANÁLISE MÉDICA



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 696.029 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 17/07/2018

NOME GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO MARTINALVA FREIRE DE OLIVEIRA

ANTONIO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE SAO CRISTOVAO-SE

DOC ORIGEM CT. CASAM. NR 625 LV BOIAUX FL 26V

CART 3 OFIC.DIST.COM.SAO CRISTOVAO/SE

CPF 336.368.265-49

DATA DE NASCIMENTO 10/03/1967

MAYRA FERREIRA DOS SANTOS EVANGELISTA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

PROCURAÇÃO PARTICULAR

Outorgante: (Dados do Beneficiário do Seguro DPVAT)

Nome: Germano Freire de Oliveira
Nacionalidade: Brasileiro Estado civil: Casado
Profissão: desempregado
Identidade: 696-029 CPF: 336.368.265-49
Endereço: Avenida Rotary, 212
Bairro: centro Cidade: São Cristóvão
Estado: Sergipe CEP: 49100-000

Outorgado:

JOÃO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA, natural de Maringá Paraná, solteiro, portador de cédula de identidade nº 10.283.504-2 SSP/PR, inscrito no cadastro de pessoa física nº 067.127.729-40, ADVOGADO inscrito na ordem OAB nº 13.646, domiciliado na Avenida Augusto Maynard nº 554, bairro São José, Aracaju, Sergipe, CEP 49.015-380.

Pelo presente Instrumento Particular de procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas**, a fim de encaminhar o pedido de indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT, a que tenho direito, concedendo ao outorgado poderes para assinatura nos formulários de Aviso de Sinistro, Protocolo de Recepção de Documentos, Declaração de Ausência de Laudo do IML, Autorização de Pagamento de Indenização do Seguro DPVAT, podendo enfim assinar ou requerer quaisquer documentos relacionados com o Seguro Obrigatório – DPVAT em meu nome, praticar todos os atos de direito permitidos para perfeito cumprimento deste mandato, da qual figura como vítima:

Local: S. Cristóvão UF: SE Data: 06 de maio de 2019.

Germano Freire de Oliveira
Assinatura do Outorgante (Beneficiário)
(Reconhecer firma por autenticidade)

**CARTÓRIO 1º OFÍCIO
SÃO CRISTÓVÃO / SE**

Rua do Prado, 45 - Centro Histórico
Telefone: (79) 3261-1265
E-mail: sadra1saocrisovao@tje.jus.br

TITULAR: RIVANDA CARMELO

Reconheço POR AUTENTICIDADE a firma de
GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA. Dou Fe. Selo:
201929510006977 Site:
www.tje.jus.br/x/6AUQRK. Em
Fe. da Verdade. São
Cristóvão, 06/05/2019. (a). PEDRO
PEREIRA FRAZÃO NETO



VALIDO SOMENTE COM SELLO DIGITAL SEM EMENDAS E/OU RASURAS

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0193290/20

Vítima: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

CPF: 336.368.265-49

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 05/06/2018

Titular do CPF: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovantes de despesas médicas
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação

JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA : 067.127.729-40

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA : 336.368.265-49

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 13/07/2020
Nome: JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA
CPF: 067.127.729-40

JOAO MARCELO DE CAMPOS LIMA ROBERTINA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 13/07/2020
Nome: PAOLA LARISSA BREDAS
CPF: 071.930.319-29

PAOLA LARISSA BREDAS



FICHA DE ATENDIMENTO

DATA: 05/06/18

Hora de entrada: 14 e 56

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Germana Enise de Oliveira

Cartão SUS: _____

Sexo: Masc ☒ Fem ☐

Data de Nascimento: 10/03/68

RG: _____

Nome da Mãe: Gláucia Enise de Oliveira

Tel. contato: 3065-1474

Endereço: Rua 14 de Junho, nº 02, São Cristóvão

I - AVALIAÇÃO POR TRIAGEM - PREENCHIMENTO PELO PROFISSIONAL - ENFERMAGEM

1. QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO: _____

2. ALERGIA: () Não () Sim, Qual?: _____

3. MEDICAÇÕES EM USO: _____

4. ANTECEDENTES CLÍNICOS: () DM () Cardiopatia () HAS () Gestante () OUTROS QUAL? _____

5. DADOS VITAIS: P.A. _____ x _____ GL _____ T° _____ F.C. _____ F.R. _____

6. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: () AZUL () VERDE () AMARELO () VERMELHO

TDA 2º e 3º grau SAMU EV

II - HISTÓRIA CLÍNICA - PREENCHIMENTO PELO PROFISSIONAL MÉDICO

história de D. 2º e 3º grau

colúmbia anti-x anti
(cavidade de anti)

Não perde a consciência ou
vômito

também Cefepime EV.

EXAME FÍSICO

A 2º OK

A Glasgow 15

C. Edema e eritema no

joelho) Não consegue

mov. a articulação

2x Joelho D 2 PÓS

Alto de Cimper

Jose Alcides de Matos Brito
Médico
CRM 1052

ORTOPEDIA

Tranquila com curso em joelho (D) não
perco.

AO exam, MTD: edema +/IV em joelho
esquerda, dor à mobilização. Memória,
culet preservado. Pulsos OK

2x joelho (D): fratura do platô tibial
com desvio dos fragmentos.

CD: Tala gessada

Enc. para cirurgia (HUSE)
Exptio sobre fraturas regul-

Dr. Felipe Medeiros
Ortopedia Pediátrica
CRM/SE 49171 TEOT 14516

Nome do paciente: Gemane Freire de Oliveira

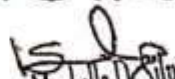
RELATÓRIO MÉDICO

Solicito a liberação de seguro
DPVAT para o paciente acima, em virtude
de acidente noticiado ocorrido
no dia 05/06/2018, com trauma com
tubo em joelho direito e consequente
necessidade de imobilização de referi-
do membro.

CID: 583.7

Aracaju,
11/07/2018

Prescritor


Dr. Suryan Mychelle de Silva
Clínica Geral
CRM/SE 3754

Prescrever pelo nome genérico é legal - Lei nº 9.787/9

Rua Nely Correia de Andrade nº 50 - Bairro Coroa do Meio

Aracaju / Sergipe - CEP 49036-245 | (79) 3711-5000

www.aracaju.se.gov.br

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Guilherme Ferreira de Oliveira
DATA DA ENTRADA: 05/06/2018
DATA DA SAÍDA: 06/06/2018

INTERNAMENTO: PS (x) ENFERMARIA () UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente deu entrada em nosso serviço vítima de trauma em membro direito, apresentando de, edema e impotência funcional. Foi avaliado pelo ortopedista que identificou fratura de rádio ulnar direito e assim, internou o paciente para observação cirúrgica. Foi deixado em uso de antinulmonares e analgésicos e realizado imobilização inicial com tala gessada. Posteriormente paciente foi transferido para o Hospital de Cirurgia.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Sem registro no prontuário

EXAMES COMPLEMENTARES:

Tomografia de membro direito

MÉDICOS ASSISTENTES:

D. João Ferreira Alves (Ortopedia e Traumatologia)
D. Washington Batista (Ortopedia e Traumatologia)
D. Orlando Ferreira Alves (Ortopedia e Traumatologia)

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO () TRANSFERIDO (x) ÓBITO ()

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

ARACAJU, 07 de julho de 2018

Marcelo Augusto P. Freitas
Médico
CRM 2532

MS/DATASUS		HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO	
No. DO BE: 1735396		DATA: 05/06/2018 HORA: 15:30 USUARIO: TRSANTOS	
CNS:		SETOR: 06-SUTURA	
IDENTIFICACAO DO PACIENTE			
NOME	: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA	DOC....	: 696029
IDADE.....	: 51 ANOS NASC: 10/03/1967	SEXO...	: MASCULINO
ENDERECO.....	: RUA NOSSA SENHORA DAS FONTES	NUMERO:	: 02
COMPLEMENTO....	: 127429867680000 BAIRRO: CENTRO	UF: SE	CEP....: 49100-000
MUNICIPIO.....	: SAO CRISTOVAO	MARINALVA FREIRE DE OLIVEIRA	
NOME PAI/MAE...	: ANTONIO DE OLIVEIRA	TEL....	: 32611479
RESPONSAVEL...	: TRAZIDO PELO SAMU / IRMA - MARIA ODETE		
PROCEDENCIA...	: SAO CRISTOVAO		
ATENDIMENTO...	: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)	TRAUMA:	: SIM
CASO POLICIAL..	: NAO	PLANO DE SAUDE....	: NAO
ACID. TRABALHO:	: NAO	VEIO DE AMBULANCIA:	: SIM
PA: [X] mmHg	PULSO: []	TEMP.: []	PESO: []
EXAMES COMPLEMENTARES:	[] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC		
	[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA		
SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO			
DADOS CLINICOS:		DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /	
<i>trauma no tórax e impotência sexual</i> ANOTACOES DA ENFERMAGEM: <i>status clínico neurológico</i>			
DIAGNOSTICO: <i>fratura do psoas fístula</i>			
PRESCRICAO		HORARIO DA MEDICACAO	
<i>100mg de valproato de sódio</i> <i>100mg de clonazepam</i> <i>100mg de gabapentina</i>			
DATA DA SAIDA:		HORA DA SAIDA:	
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO		DESISTENCIA	
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO			
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):		<i>internado</i>	
TRANSFERENCIA (SE NÃO SAIR DO HOSPITAL DE SAUDE):			
OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS		[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL	
HUSE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PS			
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL		ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO	
REGISTRO: <i>João Alves</i>		<i>Dr. João Alves</i>	
DATA: 05-06-18			
HORARIO:			
Técnico: <i>Marcelo</i>			



Nome do paciente: REYNOLDO MÉSICO

Encaminho o paciente Germano
Freire de Oliveira, vítima de queda
de motocicleta com trauma importan-
te em joelho (fratura de platô
tibial) para internamento / analge-
sia / aguardar procedimento cirúrgico,
visto que nesta Unidade, não é
realizado internamento ortopédico.

Certo,

Prescritor

Dr. Felipe Medeiros
Ortopedia Pediátrica
CRM/SE 3927 / TEO 14516

Prescrever pelo nome genérico é legal - Lei nº 9.787/99

Rua Nely Correia de Andrade nº 50 - Bairro Coroa do Meio
Aracaju / Sergipe - CEP 49036-245 | (79) 3711-5000

www.aracaju.se.gov.br

06/05/18



Fundação
Hospitalar
de Saúde

HUSE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: SONIA DE FREITAS OLIVEIRA Idade: 51 Data: 26/10/13

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
		2/20/24 21:00	SND
		25.5.19 99450mg 100mg 100mg	H H H
		3/20/24 100mg 200mg	18-24-08
		5.5.19 100mg 200mg	18-24-08
		4/20/24 100mg 200mg	18-24-08-10
		5/20/24 100mg 200mg	06-06-06
		6/20/24 100mg 200mg	08
		7/20/24 100mg 200mg	
		8/20/24 100mg 200mg	
		9/20/24 100mg 200mg	
		10/20/24 100mg 200mg	
		11/20/24 100mg 200mg	
		12/20/24 100mg 200mg	
		13/20/24 100mg 200mg	
		14/20/24 100mg 200mg	
		15/20/24 100mg 200mg	
		16/20/24 100mg 200mg	
		17/20/24 100mg 200mg	
		18/20/24 100mg 200mg	
		19/20/24 100mg 200mg	
		20/20/24 100mg 200mg	
		21/20/24 100mg 200mg	
		22/20/24 100mg 200mg	
		23/20/24 100mg 200mg	
		24/20/24 100mg 200mg	
		25/20/24 100mg 200mg	
		26/20/24 100mg 200mg	
		27/20/24 100mg 200mg	
		28/20/24 100mg 200mg	
		29/20/24 100mg 200mg	
		30/20/24 100mg 200mg	
		31/20/24 100mg 200mg	

EVOLUÇÃO/PRESCRIÇÃO MÉDICA DATA 06/06/18

NOME: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

ALA: VERDE TRAUMA 1 LEITO: CORREDOR GÊNERO: MASCULINO IDADE: 51

DIAGNÓSTICOS: FRATURA DE PLATO TIBIAL D

EVOLUÇÃO MÉDICA: Paciente evolui a pedido, NV 10.
Cd = Montoso

Dr. Washington Batista
Ortopedia e Traumatologia
CRM 6.744.71-1

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
1	Dieta VO LIVRE	
2	SFO,9% 1000ML P/ 24H	600 0900
3	Keflin 1g, IV, 6h/6h OU Kefazol 1g, IV, 8h/8h SUSP	
4	Ranitidina, 02 mL + 18 mL AD, IV, 12h/12h OU Omeprazol 40mg, IV, às 6:00	16 02 04 10
5	Dipirona, 02 mL + 08 mL AD, IV, 6h/6h	16 04 08
6	Profenid, 01 ampola IV + 100mL SFO,9%, 12h/12h SUSP	
7	Tramal 100mg + 250 ml SFO,9, IV, 8h/8h	16 04 08
8	Clexane 40mg SC, 1x/dia OU Heparina 5.000UI SC, 2x/dia	
9	Bromoprida, 02 mL + 18 mL AD, IV, 8h/8h, se náuseas ou vômitos SOS	
10	Glicemia capilar, 6h/6h, se diabético	
11	Insulina regular, conforme glicemia:	
12	<200 = Ø 251 – 300 = 4U 351 – 400 = 8U	
13	201 – 250 = 2U 301 – 350 = 6U > 400 = 10U	
14	Glicose 25%, 40ml, IV, se glicemia < 70	
15	Captopril 25mg, VO, se PAS > 180mmHg ou PAD > 110mmHg SOS	
16	CCGG + SSVV 6h/6h	
17	Gentamicina 240mg, EV, 1x/dia SUSP	600 0900
18	CURATIVO DIÁRIO 1X/DIA	
19	Quando TC	
20		
21		
22		
23		

Dr. Washington Batista
Ortopedia e Traumatologia
CRM 6.744.71-1

Nome do Paciente: OSVALDO FREIRE DO OLIVEIRA Idade: 51 Sexo: M

Unidade de Produção: Leito: Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
05/06/2013		- FUNDADA SUSTENTADA DO PRONTO SOCORRO
		ORIENTADO POR
		- PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA PRESENTE NA ATUALIDADE DO NÚMERO INTERNO ORIENTADO.
		- INSTRUÇÃO DEBEM SER FEITAS NO
		SEMPRE NO PRONTO SOCORRO.
		- ATENDIMENTO SEM CONTROLE EMBORA SEJA
		ORIENTADO.
		- NO CONTROLE DE SAÚDE A DIÁGNOSTICA DE
		ORIENTADO SEM ADEQUADO NO
		PRONTO SOCORRO.

Osvaldo Ferreira Alves
Ortopedia e Traumatologia
R. 1111, 1111, 1111

- Tomografia Computadorizada
- Endoscopia Digestiva Alta
- Radioablação Oncológica
- Retossigmoendoscopia
- Colonoscopia

NOME: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

DATA: 08/06/2018

CONVÊNIO: SUS

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO

I. CLÍNICA:

Fratura.

TÉCNICA:

Exame realizado com cortes axiais, possibilitando reformatações nos planos sagital e coronal.

RESULTADOS:

Presença de tala gessada.

Moderado derrame articular.

Sinais degenerativos tricompartmentais caracterizados por osteofitose marginal, redução espaço articular e esclerose óssea.

Fratura cominutiva metaepifisária e metadiafisária proximal da tíbia, com extensão intra-articular.

Fratura ligeiramente desalinhada comprometendo o maléolo lateral do fêmur.

Musculatura periarticular ligeiramente hipotrófica.

Patela do tipo II segundo a classificação modificada de Wiberg, normoposicionada segundo o índice de Caton Deschamps, sem sinais de inclinação / subluxação lateral.

DR. NIVALDO BORGES NUNES JUNIOR
MÉDICO RADIOLOGISTA
CRM SE 3433 - RQE 2751
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia - CBR

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: _____

Servando Freire da Oliveira

IDADE: _____

SEXO: _____

LEITO: _____

DOI: _____

REGISTRO: _____

1038925

UNIDADE: _____

Outpatient

1. ROTINA: ☐ Coarctado ☒ Eufórico ☐ Obeso		2. COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional		3. LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado	
4. CONSCIENTIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Delirioso		5. ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível		6. LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não	
7. ALIMENTAÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero		8. INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorético			
9. EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☒ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero		10. DIURSE: Ausente: _____ horas ☒ Presente: _____ vezes		Alterações nas fezes: _____	

07:00 Realizado exame físico, colúmbio físico, realizado diagnóstico em quadro de hipotensão br 0900 Paciente trouxe quadro de dor no abdome, segue esteticamente bem, sem alteração no leite em comparação familiar, peso 10:00 Acute o lactar, realizado medicações de dor: Tramal 100mg 12:00 Acute SSN, realizado medicação de dor: Tramal 100mg + diluente segue monitorado o quadro clínico e em observação.

Assinatura e Identificação
Rafael do Santos

1. SINTOMAS: ☐ Caputico ☐ Garganta ☐ Obeso		2. COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional		3. LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado	
4. CONSCIENTIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Delirioso		5. ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível		6. LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não	
7. ALIMENTAÇÃO: ☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero		8. INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorético			
9. EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☒ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero		10. DIURSE: Ausente: _____ horas ☒ Presente: _____ vezes		Alterações nas fezes: _____	

Assinatura e Identificação
Rafael do Santos

4:00 Segue monitorado o quadro clínico e em observação.
15:00 Acute o lactar, realizado medicação de dor: Tramal 100mg.
6:00 Segue monitorado o quadro clínico e em observação.
7:00 Acute o lactar, realizado medicação de dor: Tramal 100mg.
8:00 Acute SSN, realizado medicação de dor: Tramal 100mg + diluente, segue monitorado o quadro clínico e em observação.

Assinatura e Identificação
Rafael do Santos

89/06/17

1-BIOTIPO: ☐ Capetêto ☒ Querôfco ☐ Obeso

2-COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional

3-LUMINURIA: ☐ Urinária ☐ Urinária com sangue

4-CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloso

5-ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível

6-LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não

7-NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero

8-INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorético

9-EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero

10-DUREZA: Ausente: _____ horas ☒ Presente: _____ vezes

Alterações nas fezes: ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade

Alterações na urina: _____ vezes

19:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 amicticos + noturnos + segue ao banheiro por falta na farmacia
 20:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 21:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 22:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 23:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 24:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 01:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 02:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 03:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 04:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet
 05:00 Paciente encontra-se no leito edma surgem episódios acionatet

HORÁRIOS	08	10	12	14	16	18	20	22	24	02	04	06	HORÁRIOS	08	10	12	14	16	18	20	22	24	02	04	06
Temperatura																									
Pressão Arterial																									
F. Cardíaca																									
F. Respiratória																									

1-Aspiração (1) TOR (2) TOR (3) Orofaringe (4) Nasal																									
2-Troca de Fralda																									
3-Higiene (1) Oral (2) Ocular (3) Intima																									
4-Banho (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro																									
5-Curativo Operatório:																									
6-Curativo de Lesão por Pressão:																									
7-Mudança de Decúbito:																									
8-Elevação de cabeceira																									

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
 Av. Desembargador Maynard, 174 Bairro Cirurgia Fone: 2106-7312
 CEP 49.055-0210 ARACAJU-SE CNPJ-13.016.332/0001-06

FICHA DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

ATENDIMENTO

Data 06/06/2018	Hora: 16:22	Unidade /Leito ORTOPEDIA I LEITO D1	Tipo:URGENCIA
Profissional ADAIL BARBOSA			CONVENIOS:SUS

PACIENTE

Matrícula	Nome GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA		Estado Civil:CASADO	
Endereço:RUA IRMA ESCOLASTICA N.12			Bairro: CENTRO	CEP:49100000
Cidade : SÃO CRISTOVAO	UF:SE	Telefone:3261-1470	CPF:33636826549	
Data Nas.10/03/1967	Idade 51	Sexo (X) Masc. () Fem.	Profissão	RG:696029
Nome do Pai:ANTONIO DE OLIVEIRA			Nome da Mãe:MARINALVA FREIRE DE OLIVEIRA	

RESPONSÁVEL

Nome MARIA CLAUDIA SANTOS DE OLIVEIRA /ESPOSA				Endereço
Bairro	CEP	Cidade	UF	Telefone

DADOS COMPLEMENTARES

CID S82	PROCEDIMENTO 0908050500	CARTÃO DO SUS:703405258973900
UNIDADE :ORTOPEDIA I	LEITO:D1	PACIENTE ENCAMINHADO:HUSE

Funcionária:

Jane Barbosa

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO :	Nº DO CARTÃO SUS :	Nº DO PRONTUÁRIO
UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL DE CIRURGIA			CÓDIGO DA UNIDADE 0002283	CGC 13.016.332.0001-06
NOME DO(A) PACIENTE Guilherme Figueira de Oliveira				DATA DO NASCIMENTO
NOME DA MÃE				SEXO: Masculino ☒ Feminino ☐
ENDEREÇO COMPLETO				MUNICÍPIO EM QUE RESIDE
DATA DE INTERNAÇÃO	HORA DE INTERNAÇÃO Hs. Min.	CARÁTER ☒ URG ☐ ELETIVA	TIPO 05	NÚMERO DO LEITO
		ENFERM.	CPF MÉDICO SOLICITANTE	

TIPO DE SOLICITAÇÃO

☐ 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR	☐ 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	☐ 7 - DIÁLISE
☐ 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS	☐ 5 - HEMODINÂMICA	☐ 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
☐ 3 - NUTRIÇÃO PARENTAL	☐ 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
☐ 9 - HEMODERIVADOS	☐ 12 - UTI II	PROCEDIMENTO 1 QTDE
☐ 10 - USO DE ORTESE/PROTESE	☐ 13 - UTI III	PROCEDIMENTO 2 QTDE
☐ 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA	☐ 14 - OUTROS	PROCEDIMENTO 3 QTDE
☐ 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	☐ 16 - DIÁRIA DE UTI I	PROCEDIMENTO 4 QTDE
☒ 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 141018105105511	☐ 18 - MUDANÇA DE AIH 1 PARA AIH 5
☐ 21 - NOVA AIH	☐ 23 - CUIDADOS PROLONGADOS	☐ 19 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5
☐ 22 - PSIQUIATRIA	☐ 24 - ACOMPANHANTE PÓS-TRANSPLANTE	☐ 20 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 - PÓS TRANSPLANTE
☐ 25 - REABILITAÇÃO	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO) Dr. Reginaldo Freitas Diretor Técnico	DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO)	DATA DA SOLICITAÇÃO 18/06/2018

CRM-SE 4510

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO
DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

Solicitado mudança de procedimento op. realizado
tratamento cirúrgico de fratura do platô tibial.

EXAMES COMPLEMENTARES

Radiologias

TRATAMENTO

Cirúrgico

PROCEDIMENTO AUTORIZADO
DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO
AUTORIZADO
☐ SIM ☐ NÃO

MOTIVO DA REJEIÇÃO
DATA DA AUTORIZAÇÃO OU REJEIÇÃO
MÉDICO SUPERVISOR

(ASSINATURA / CARIMBO)

13/07/18

MÉDICO AUTORIZADOR

(ASSINATURA / CARIMBO)

 Dr. Adriano Ferreira da Mota
 Supervisão Médica I SES
 CRM 198735-4

CPF MÉDICO AUTORIZADOR
MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA

(ASSINATURA / CARIMBO)

Ostendo e terra Alves
Ortopedia e Traumatologia
Rua ... 100 ... 111

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

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Guilherme Figueiredo Lima Matrícula: 1038925
Enfermaria: 101 Convênio: Fas
Diagnóstico: Fratura do fêmur
Procedimento realizado: Redução cirúrgica e fixação
Data da utilização: 11/06/18

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

Nome: Antônio Lino
CRM: 1038925

Dr. Antônio L. Lins Neto
Traumatologista - Ortopedia
CRM 2534 / T201 8824

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS

Código INSS / SIMPRO	Quantidade Utilizada	Descrição dos produtos
0408050520	01	Placa, metal (V)
	06	Parafusos Cortes
	03	Parafusos Comprimidos
	02	Parafusos Comprimidos

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: Ortopedia CNPJ: _____
Carimbo e assinatura: _____

CONTROLE DA FARMÁCIA

Data do recebimento: _____
Farmacêutico: _____

1ª via - Prontuário

2ª via - Fornecedor

3ª via - Farmácia



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL

POLÍCIA ON-LINE



DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRANSITO
AVENIDA AUGUSTO MAYNARD 552, SAO JOSE FONE: (79) 3211-7552
Boletim de Ocorrência 2018/06590.0-001011

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: 12ª DELEGACIA METROPOLITANA

Endereço: PRAÇA GETÚLIO VARGAS, CENTRO FONE: (79) 3261-1339

FATO

Natureza: LEI 9.503/97 - LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DO VEÍCULO

Data e Hora do Fato: 05/06/2018 - 14:30 até 05/06/2018 - 14:30

Endereço: EM FRENTE AO POSTO DE COMBUSTÍVEL Número: Complemento: CEP: 49100-000

Bairro: Centro Cidade: SAO CRISTOVAO - SE, Circunscrição: 12ª DELEGACIA METROPOLITANA

Tipo de local: VIA PUBLICA Meio Empregado: OUTRO

Mais informações sobre o endereço: Rua T

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

Nome do pai: ANTONIO DE OLIVEIRA Nome da mãe: MARINALVA FREIRE DE OLIVEIRA

Pessoa: Física CPF/CGC: 336.368.265-49 RG: 6960294 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: SAO CRISTOVAO Data de nascimento: 10/03/1967 Sexo: Feminino Cor da cútis:

Profissão: COMERCIANTE Estado civil: Convivente Grau de Instrução: 2º Grau Completo

Endereço: RUA 24 DE OUTUBRO Número: 211 Complemento:

CEP: 49.100-000 Bairro: CENTRO Cidade: SAO CRISTOVAO UF: SE

Proximidades: Telefone: 99861-1515

PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR

Perícia: IML Guia de Exame

Descrição: Acidente de moto - GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

HISTÓRICO

Relata o noticiante que: No dia e hora mencionados acima, na Avenida Félix Pereira, transitava na garupa de um mototaxi, legalmente autorizado pela prefeitura, em frente do posto Vânia, quando ao fazer a conversão para o lado esquerdo, um Fiat Punto, de cor branca, conduzido por Diego, colidiu na traseira da moto derrubando condutor e passageiro, o condutor sofreu escoriações leves, quanto ao noticiante, sofreu lesão na perna direita fraturando a tibia precisando inclusive de cirurgia com ser verificado no prontuário hospitalar. Para efeito de DPVAT.

Dados da moto: Honda CG150 FAN, placa IAF0036 ano 2009, de propriedade de Erivaldo Santos Correia, habilitado, CI 901892, CNH 687218290.

Data e hora da comunicação: 06/09/2018 às 15:09

Última Alteração: 07/02/2019 às 10:04

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autodefesa, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Germano Freire de Oliveira
GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Responsável pela comunicação

João Moreira Aragão
Delegado(a) de Polícia

João Roberto de Souza
João Roberto de Souza
Responsável pelo preenchimento

RECIBO

Nº

VALOR

100,00

Recebi (emos) de

Germão Fneie de Oliveira

a quantia de

Em reais

Correspondente a

Consulta para DPVAT

e para clareza firmo (amos) o presente.

Amacy - se 07 de julho de 2020

Assinatura



Nome

CPF / RG

Kleberton de Souza
Obrigações e Impostos
CNPJ 07.041.111/0001-00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU**

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

19/07/2018 10:31:09

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

07/2018

Exigibilidade do ISS

Exigível em Aracaju

Município de Prestação do Serviço

Aracaju - SE**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

CLIMAGEM CLINICA DE IMAGEM LTDA EPP

Nome Fantasia

CLIMAGEM

CPF/CNPJ

97.413.462/0002-53

Inscrição Municipal

1016583

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

climagem@hotmail.com

Incentivador Cultural

Fone/Fax

Não

Endereço

Rua Arauá, 545, São José - CEP: 49015-250 - Aracaju - SE**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ

336.368.265-49

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

nfeclimagem@hotmail.com

Endereço

RUA IRMA ESCOLATHE, 12, CENTRO - CEP: 49100-000 - São Cristóvão -**SERVIÇO PRESTADO**

0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. CNAE: 8640207

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

01 - RX JOELHO

ATENDIMENTO: 100312

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 8,30 (18,45%/IBPT)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)

45,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

45,00

Alíquota (%)

5,00

ISS (R\$)

2,25

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

45,00

Valor Total da Nota (R\$)

45,00**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Visualizado em: 19/07/2018 10:31:06
Para validação desta NFS-e acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

19/07/2018 10:29:36

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

07/2018

Exigibilidade do ISS

Exigível em Aracaju

Município de Prestação do Serviço

Aracaju - SE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CLIMAGEM CLINICA DE IMAGEM LTDA EPP

Nome Fantasia

CLIMAGEM

CPF/CNPJ

97.413.462/0002-53

Inscrição Municipal

1016583

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Não

Email

climagem@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

Endereço

Rua Arauá, 545, São José - CEP: 49015-250 - Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

GERMÃO FREIRE DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ

336.368.265-49

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

nfeclimagem@hotmail.com

Endereço

RUA IRMA ESCOLATHE, 12, CENTRO - CEP: 49100-000 - São Cristóvão - SE

SERVIÇO PRESTADO

0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. CNAE: 8640207

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

01 - RX JOELHO

ATENDIMENTO: 98967

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 8,30 (18,45%/IBPT)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

45,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

45,00

Alíquota (%)

5,00

ISS (R\$)

2,25

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

45,00

Valor Total da Nota (R\$)

45,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Visualizado em: 19/07/2018 10:29:34

Para validação desta NFS-e acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU**

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

13/09/2018 09:25:01

Período de Competência

09/2018

Município de Prestação do Serviço

Aracaju - SE

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Exigibilidade do ISS

Exigível em Aracaju**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

CLIMAGEM CLINICA DE IMAGEM LTDA EPP

Nome Fantasia

CLIMAGEM

CPF/CNPJ

97.413.462/0002-53

Inscrição Municipal

1016583

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

climagem@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

Endereço

Rua Arauá, 545, São José - CEP: 49015-250 - Aracaju - SE**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ

336.368.265-49

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

nfeclimagem@hotmail.com

Endereço

RUA IRMA ESCOLATHE, 12, CENTRO - CEP: 49100-000 - São Cristóvão - SE**SERVIÇO PRESTADO****0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. CNAE: 8640207****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS****01 - RX JOELHO DIREITO (A.P.-LATERAL)**

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 8,30 (18,45%/IBPT)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)

45,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

45,00

Alíquota (%)

5,00

ISS (R\$)

2,25

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

45,00

Valor Total da Nota (R\$)

45,00**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Emissão em: 13/09/2018 09:24:59

Para validação desta NFS-e acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU**

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

13/09/2018 09:26:38

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

09/2018

Exigibilidade do ISS

Exigível em Aracaju

Município de Prestação do Serviço

Aracaju - SE**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

CLIMAGEM CLINICA DE IMAGEM LTDA EPP

Nome Fantasia

CLIMAGEM

CPF/CNPJ

97.413.462/0002-53

Inscrição Municipal

1016583

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

climagem@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

Endereço

Rua Arauá, 545, São José - CEP: 49015-250 - Aracaju - SE**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ

336.368.265-49

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

nfeclimagem@hotmail.com

Endereço

RUA IRMA ESCOLATHE, 12, CENTRO - CEP: 49100-000 - São Cristóvão -**SERVIÇO PRESTADO****0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. CNAE: 8640207****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS****01 - RX JOELHO DIREITO (A.P.-LATERAL)**

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 8,30 (18,45%/IBPT)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)

45,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

45,00

Alíquota (%)

5,00

ISS (R\$)

2,25

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

45,00

Valor Total da Nota (R\$)

45,00**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Visualizado em: 13/09/2018 09:26:36

Para validação desta NFSe acesse: <https://aracajuse.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 0800-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF¹.

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu João Marcelo de Campos Lima-Robertina
Inscrito (a) no CPF/CNPJ 067.127.729 / 40 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
Germano Freire de Oliveira Inscrito (a) no CPF sob o Nº 336.368.265 / 49
do sinistro de DPVAT cobertura DANO da Vítima Germano Freire de Oliveira
Inscrito (a) no CPF sob o Nº 336.368.265 / 49, conforme determinação da Circular Susep 445/12:
Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:
☒ Recuso Informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: <u>São FA</u>	Número: <u>430</u>	Complemento: <u>loja 2</u>
Bairro: <u>São Centauro</u>	Cidade: <u>Anacapu</u>	Estado: <u>Sergipe</u>
E-mail: _____	CEP: <u>49042-200</u>	Tel.(DDD): <u>(79) 3222-0817</u>

Local e Data: Anacapu - SE, 22 maio 2019

João Marcelo de Campos Lima-Robertina
Assinatura do Declarante



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

13/09/2021

MOVIMENTO:

Outras Informações

DESCRIÇÃO:

Cancelamento do Mandado/Carta de nr.202183001990 de CARTA CITAÇÃO PROCEDIMENTO COMUM SEM AUDIÊNCIA [Movimento gerado nos processos em que se presume a não devolução das cartas pelo ECT, conforme determinação da CGJ.]

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

15/10/2021

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Manifeste-se a parte autora sobre defesa juntada pelo réu em 31.08.2021.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

19/10/2021

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: EDNALDO BEZERRA DA SILVA JUNIOR - 11154}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA
CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO/SE

PROCESSO: 202183000299

REQUERENTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

REQUERIDO: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO
DPVAT S/A

GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA, já qualificado nos autos epígrafe, vem através de seu causídico, a presença de Vossa Excelência, apresentar RÉPLICA A CONTESTAÇÃO NOS SEGUINTE TERMOS:

**1. DA IMPUGNAÇÃO A ALEGAÇÃO DE PAGAMENTO
COMPLETO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA**

A Requerida alega, em sede de contestação, ter realizado o pagamento integral na esfera administrativa, porém, a parte Autora discorda da análise realizada pelo médico da Requerida, motivo pelo qual procura a tutela do judiciário.

"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do

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

Para tanto, 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.

Neste termos,
pede o deferimento.

Aracaju/SE, 19 de outubro de 2021

Ednaldo Bezerra da Silva Júnior
OAB/SE 11.154



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

19/11/2021

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Tendo em vista defesa apresentada em 31.08.2021 e manifestação da parte autora juntada em 19/10/2021, faço os presentes autos conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

01/02/2022

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Encerrada a fase de postulação, e tendo em vista o entendimento desta magistrada de que não se designa a fase instrutória (com ou sem audiência) sem que haja motivo jurídico-processual relevante, ou seja, não basta o requerimento de prova oral (depoimento pessoal ou testemunhal) ou pericial, mas é preciso declinar fatos (apenas pontos controvertidos) que sejam dependentes de tais meios de prova - de modo que o que estiver provado por documentos ou confissão não carece de prova oral (art. 443, I, CPC), salvo perícia especializada -, DETERMINO, em cumprimento aos princípios processuais da comunicação e colaboração (partes e juiz) que precedem a decisão conforme o estado do processo: /.../

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário do Estado de Sergipe
1ª Vara Cível de São Cristóvão

Nº Processo 202183000299 - Número Único: 0000470-07.2021.8.25.0072

Autor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA

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

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

DESPACHO

Encerrada a fase de postulação, e tendo em vista o entendimento desta magistrada de que não se designa a fase instrutória (com ou sem audiência) sem que haja motivo jurídico-processual relevante, ou seja, não basta o requerimento de prova oral (depoimento pessoal ou testemunhal) ou pericial, mas é preciso declinar "fatos" (apenas pontos controvertidos) que sejam dependentes de tais meios de prova - de modo que o que estiver provado por documentos ou confissão não carece de prova oral (art. 443, I, CPC), salvo perícia especializada -, DETERMINO, em cumprimento aos princípios processuais da comunicação e colaboração (partes e juiz) que precedem a decisão conforme o estado do processo:

1. Digam as partes, em 05 (cinco) dias, se, após a resposta do réu (art. 139, inciso V, do CPC), têm interesse em conciliar. Na mesma oportunidade, poderão as partes apresentar, para homologação, delimitação consensual das questões de fato e de direito, diante da previsão do §2º do art. 357 do CPC.

Lado outro, deverão indicar, sinteticamente, os fatos ainda controvertidos que sejam dependentes de prova oral ou pericial; e especificar, "dentre os meios de prova já protestados na fase postulatória" (petição inicial e contestação), os que agora desejam fazer uso.

Na hipótese de requerimento de prova documental suplementar, deverá a parte fundamentar o pedido nos moldes do art. 435 do CPC, sob pena de indeferimento. Na hipótese de requerimento de prova técnica (pericial), deverá a parte fundamentar a pertinência da modalidade de prova solicitada, sob pena de indeferimento. Na hipótese de requerimento de prova oral, deverá a parte, além de coligar o respectivo rol de testemunhas, informar o telefone e o e-mail (das partes, advogados, testemunhas) para que seja viabilizado o efetivo cumprimento dos atos nos processos judiciais, bem como informar quanto à disponibilidade de aparelhos, computador ou mesmo telefone celular, capazes de transmitir a videoconferência e, ainda, se tem interesse na participação nesta modalidade de audiências.

Sem conciliação e sem declinação de fatos controvertidos, consigno a possibilidade desta julgadora conhecer imediatamente do litígio.

2. Após o decurso do aludido prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e volvam conclusos para os fins do disposto nos arts. 354, 355, 356 ou 357 do CPC.



Documento assinado eletronicamente por **MARCIA MARIA LUISETI, Juiz(a) de 1ª Vara Cível de São Cristóvão**, em **01/02/2022, às 12:02:14**, 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 **2022000186046-21**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

12/02/2022

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Aguardando manifestação.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

10/03/2022

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que não houve manifestação de nenhuma das partes em resposta ao despacho datado de 01/02/2022.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

10/03/2022

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

30/03/2022

MOVIMENTO:

Decisão

DESCRIÇÃO:

Nos termos do artigo 357 e seguintes do CPC, passo a sanear, desde logo, por escrito, o presente processo. Não há preliminares, questões processuais, nulidades ou irregularidades, a serem enfrentadas. A atividade probatória deverá recair sobre os seguintes fatos: se há invalidez permanente; o grau da invalidez em decorrência do acidente de trânsito; o valor a ser efetivamente pago de acordo com o grau de invalidez suportado pela parte Autora. Para comprovação dos fatos acima mencionados admito a prova documental nos termos dos arts. 434 e seguintes do CPC. Desnecessária a produção de provas em audiência, tendo em vista que a questão de fato controvertida não demanda a produção de prova testemunhal. Defiro a prova pericial. Diante da necessidade da realização de Perícia por profissional técnico habilitado e equidistante das partes, sendo a Perícia solicitada por ambas as partes, deve ser rateado o custo com o pagamento dos honorários periciais, conforme teor do artigo 95 do CPC. Dito isto, determino a realização de perícia médica, na especialidade ortopedia, a ser realizada nos termos do formulário constante 1476521 descrito no SEI0026204-85.2021.8.25.8825. Após a marcação da perícia, intem-se as partes, dando-lhes ciência da data, local e horário da realização do referido exame. Com a juntada do laudo, intem-se as partes para ofertarem manifestação, no prazo de 15 (quinze) dias. Mantenho a distribuição do ônus da prova nos termos do art. 373 do CPC. Delimito como questões de direito relevantes para decisão de mérito: o pagamento de indenização, em favor da vítima de acidente de trânsito, em razão de invalidez permanente, com sequelas, nos termos da Lei 6.194/74 e da Lei 11.945/2009. Ante o exposto, DECLARO saneado o feito. Intem-se as partes para, querendo, no prazo de 05 (cinco) dias, se manifestarem sobre a presente decisão, sendo advertidos de que o silêncio implicará em estabilização da decisão, nos termos do artigo 357, §1º do CPC. Cumpra-se.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
1ª Vara Cível de São Cristóvão**

Nº Processo 202183000299 - Número Único: 0000470-07.2021.8.25.0072
Autor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Decisão >> Saneamento

OUVIDORIA INTERNA DA PRIMEIRAVARA CÍVEL – SÃO CRISTÓVÃO

Srs. Advogados: Processos sem Despacho Judicial há mais de trinta(30) dias, sem motivo justo, informem:

manoelcostaneto@tjse.jus.br ou WHATSAPP – 988165828

Conta atualmente com 3.000 feitos pendentes

SEGUE A MANIFESTAÇÃO JUDICIAL

Vistos, etc...

Trata-se de Ação de Cobrança Securitária movida por GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, ambos já qualificados nos autos, aduzindo, em apertada síntese, que em 05/06/2018, foi vítima de acidente de trânsito, evento este que lhe causou sequelas permanentes até os dias de hoje, no entanto, recebeu administrativamente pela Seguradora Ré o valor abaixo do valor proporcional à lesão sofrida. Assim, requer o pagamento da complementação da indenização devida a ser apurado por prova pericial; e o valor de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais), referente aos gastos médicos hospitalares DAMS. Tudo conforme petição inicial e emenda de fls. 49. Juntou documentos.

Em sede de contestação (p. 63/69), a Seguradora ora Ré alegou que não há nexo de causalidade entre o sinistro e as despesas médicas, devendo ser observado o teto indenizatório para esse tipo de despesa; já houve pagamento realizado na via administrativa; ausência de laudo do IML quantificando as lesões; o pagamento foi proporcional à lesão; deve ser aplicada a Lei 11.945/2009 e a Súmula 474 do STJ, sendo a indenização a ser paga de forma proporcional ao grau de invalidez. Requereu a realização de prova pericial, apresentou quesitos e juntou documentos.

Devidamente intimado, o Autor ofertou manifestação acerca da contestação, combatendo as assertivas de defesa, reiterando a necessidade de complementação da indenização recebida e realização de prova pericial (p. 153/154).

As partes foram intimadas para demonstrarem interesse na produção de outras provas, tendo ambas optado por silenciarem (p. 160).

Autos conclusos. Decido.

Nos termos do artigo 357 e seguintes do CPC, passo a sanear, desde logo, por escrito, o presente processo.

Não há preliminares, questões processuais, nulidades ou irregularidades, a serem enfrentadas.

A atividade probatória deverá recair sobre os seguintes fatos: se há invalidez permanente; o grau da invalidez em decorrência do acidente de trânsito; o valor a ser efetivamente pago de acordo com o grau de invalidez suportado pela parte Autora.

Para comprovação dos fatos acima mencionados admito a prova documental nos termos dos arts. 434 e seguintes do CPC. Desnecessária a produção de provas em audiência, tendo em vista que a questão de fato controvertida não demanda a produção de prova testemunhal.

Defiro a prova pericial. Diante da necessidade da realização de Perícia por profissional técnico habilitado e equidistante das partes, sendo a Perícia solicitada por ambas as partes, deve ser rateado o custo com o pagamento dos honorários periciais, conforme teor do artigo 95 do CPC.

Dito isto, determino a realização de perícia médica, na especialidade ortopedia, a ser realizada nos termos do formulário constante 1476521 descrito no SEI0026204-85.2021.8.25.8825.

Após a marcação da perícia, intuem-se as partes, dando-lhes ciência da data, local e horário da realização do referido exame.

Com a juntada do laudo, intuem-se as partes para ofertarem manifestação, no prazo de 15 (quinze) dias.

Mantenho a distribuição do ônus da prova nos termos do art. 373 do CPC.

Delimito como questões de direito relevantes para decisão de mérito: o pagamento de indenização, em favor da vítima de acidente de trânsito, em razão de invalidez permanente, com sequelas, nos termos da Lei 6.194/74 e da Lei 11.945/2009.

Ante o exposto, DECLARO saneado o feito. Intuem-se as partes para, querendo, no prazo de 05 (cinco) dias, se manifestarem sobre a presente decisão, sendo advertidos de que o silêncio implicará em estabilização da decisão, nos termos do artigo 357, §1º do CPC.

Cumpra-se.



Documento assinado eletronicamente por **MANOEL COSTA NETO, Juiz(a) de 1ª Vara Cível de São Cristóvão**, em 30/03/2022, às 11:00:26, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



O acesso aos **documentos anexados** bem como à conferência de **autenticidade do documento** estão disponíveis no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública **2022000651595-30**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

02/06/2022

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que ao tentar agendar a perícia determinada no despacho datado de 30/03/2022 , a qual deve ser agendada pelo SCP/TJSE, haja vista tratar-se de perícia pelo Convênio TJSE e Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S/A, na especialidade Ortopedia(DPVAT), não foi possível o agendamento, tendo em vista que não há "dia agendável" no SCPV. (Aguardando manifestação da Gerência de Perícias sobre esta situação).

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

22/08/2022

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que em contato telefônico com a Coordenadoria de Perícias, na pessoa do Sr. Ledilson Teododo dos Santos, fui informada que as pericias envolvendo o Seguro DPVAT não podem ser agendada, estas serão incluídas no SEI nº 0014.570.58.2022.8.25.8825, para futuro mutirão de Perícias. (Aguardando realização de mutirão)

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

12/09/2022

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

FICA DESIGNADA PERÍCIA, NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA - DPVAT, PARA O DIA 18/11/2022. o horário das perícias ocorrerá das 07h às 10h, por ordem de chegada, no citado local da perícia , qual seja: Fórum Gumercindo Bessa (2º piso) - Coordenadoria de Perícias Judiciais - Av. Pres. Tancredo Neves, s/n - Capucho, Aracaju - SE. SENDO NECESSÁRIO QUE A PESSOA A SER PERICIADA LEVE NO DIA DO MUTIRÃO: Prontuário médico; Cópia do Boletim de ocorrência; Exames médicos, além de ressaltar que a entrada no local das perícias, qual seja, Fórum Gumercindo Bessa (Coordenadoria de Perícias Judiciais), somente será possível, mediante a apresentação do comprovante de vacinação para o COVID19 conforme normativo em vigor deste Tribunal.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

12/09/2022

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202283003075 do tipo Mandado de Intimação - Mutirão de Perícias [TM4302,MD158]

 {Destinatário(a): GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
1ª Vara Cível de São Cristóvão
Largo Joel Fontes Costa, S/N
Bairro - Centro Cidade - São Cristóvão
Cep - 49100-000 Telefone - 3261-9423

Perícia(Justiça Gratuita)



202283003075

PROCESSO: 202183000299 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000470-07.2021.8.25.0072
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

MANDADO DE INTIMAÇÃO - MUTIRÃO DE PERÍCIA DPVAT

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) 1ª Vara Cível de São Cristóvão da Comarca de São Cristóvão, Estado de Sergipe,,

MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, intime a parte abaixo identificada para comparecimento à perícia indica, na data e local designados.

Data da perícia: 18112022

Local: Fórum Gumersindo Bessa, 2º piso - Coordenadoria de Perícias Judiciais - Av. Pres. Tancredo Neves, s/n - Capucho, Aracaju - SE

Especialidade: Ortopedia

Observação: FICA DESIGNADA PERÍCIA, NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA - DPVAT, PARA O DIA 18/11/2022. o horário das perícias ocorrerá das 07h às 10h, por ordem de chegada, no citado local da perícia, qual seja: Fórum Gumercindo Bessa (2º piso) - Coordenadoria de Perícias Judiciais - Av. Pres. Tancredo Neves, s/n - Capucho, Aracaju - SE. SENDO NECESSÁRIO QUE A PESSOA A SER PERICIADA LEVE NO DIA DO MUTIRÃO: Prontuário médico; Cópia do Boletim de ocorrência; Exames médicos, além de ressaltar que a entrada no local das perícias, qual seja, Fórum Gumercindo Bessa (Coordenadoria de Perícias Judiciais), somente será possível, mediante a apresentação do comprovante de vacinação para o COVID19 conforme normativo em vigor deste Tribunal.

Advertências:

- 1) O periciando deve apresentar todos os documentos necessários à realização da perícia, tais como: **Prontuário médico, cópia do boletim de ocorrência e exames médicos pertinentes.**
- 2) O atendimento ocorrerá por **ordem de chegada**, das 07h às 10h.
- 3) A entrada no local das perícias somente será possível mediante a **apresentação do comprovante de vacinação para o COVID19**, conforme normativo em vigor deste Tribunal.

Qualificação da parte a ser intimada:

Nome: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Residência: Av. Rotary Club, telefone (79) 99917-1120, 212
Bairro: CENTRO
Cidade: SAO CRISTOVAO - SE - SE

[TM4302, MD158]



Assinado eletronicamente por ANNE LUISA CARVALHO DE MELO, em 12/09/2022 às 09:16:18, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006. Conferência e acesso ao(s) anexo(s) deste documento em www.tjse.jus.br/autenticador. Número de Consulta: 2022002020420-51. fl: 2/2

Advertência: Portaria Normativa nº 5/2022 - somente serão permitidos o ingresso e a permanência aos Fóruns e demais prédios e espaços do Poder Judiciário do Estado de Sergipe mediante apresentação de **COMPROVANTE DE VACINAÇÃO COMPLETA** (2 doses ou dose única) do imunizante contra a **COVID-19**.

É dever de todos proteger crianças e adolescentes contra a violência infantil - Disque 100 (Direitos Humanos Nacional) ou Disque 181 (Polícia Civil). A Denúncia é anônima. A ligação é gratuita.



Documento assinado eletronicamente por **ANNE LUISA CARVALHO DE MELO, Escrivão /Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 1ª Vara Cível de São Cristóvão**, em **12 /09/2022, às 09:16:18**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



O acesso aos **documentos anexados** bem como à conferência de **autenticidade do documento** estão disponíveis no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública **2022002020420-51**.

Recebi o mandado 202283003075 em ____/____/____



GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

12/09/2022

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Confeccionado mandado de nº 202283003075.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

11/10/2022

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202283003075 do tipo Mandado de Intimação - Mutirão de Perícias [TM4302,MD158] -
Certidão do Oficial de Justiça

 {Destinatário(a): GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
1ª Vara Cível de São Cristóvão
Largo Joel Fontes Costa, S/N
Bairro - Centro Cidade - São Cristóvão
Cep - 49100-000 Telefone - 3261-9423

Perícia(Justiça Gratuita)



202283003075

PROCESSO: 202183000299 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000470-07.2021.8.25.0072
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

MANDADO DE INTIMAÇÃO - MUTIRÃO DE PERÍCIA DPVAT

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) 1ª Vara Cível de São Cristóvão da Comarca de São Cristóvão, Estado de Sergipe,,

MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, intime a parte abaixo identificada para comparecimento à perícia indica, na data e local designados.

Data da perícia: 18112022

Local: Fórum Gumersindo Bessa, 2º piso - Coordenadoria de Perícias Judiciais - Av. Pres. Tancredo Neves, s/n - Capucho, Aracaju - SE

Especialidade: Ortopedia

Observação: FICA DESIGNADA PERÍCIA, NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA - DPVAT, PARA O DIA 18/11/2022. o horário das perícias ocorrerá das 07h às 10h, por ordem de chegada, no citado local da perícia, qual seja: Fórum Gumercindo Bessa (2º piso) - Coordenadoria de Perícias Judiciais - Av. Pres. Tancredo Neves, s/n - Capucho, Aracaju - SE. SENDO NECESSÁRIO QUE A PESSOA A SER PERICIADA LEVE NO DIA DO MUTIRÃO: Prontuário médico; Cópia do Boletim de ocorrência; Exames médicos, além de ressaltar que a entrada no local das perícias, qual seja, Fórum Gumercindo Bessa (Coordenadoria de Perícias Judiciais), somente será possível, mediante a apresentação do comprovante de vacinação para o COVID19 conforme normativo em vigor deste Tribunal.

Advertências:

- 1) O periciando deve apresentar todos os documentos necessários à realização da perícia, tais como: **Prontuário médico, cópia do boletim de ocorrência e exames médicos pertinentes.**
- 2) O atendimento ocorrerá por **ordem de chegada**, das 07h às 10h.
- 3) A entrada no local das perícias somente será possível mediante a **apresentação do comprovante de vacinação para o COVID19**, conforme normativo em vigor deste Tribunal.

Qualificação da parte a ser intimada:

Nome: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Residência: Av. Rotary Club, telefone (79) 99917-1120, 212
Bairro: CENTRO
Cidade: SAO CRISTOVAO - SE - SE

[TM4302, MD158]



Assinado eletronicamente por ANNE LUISA CARVALHO DE MELO, em 12/09/2022 às 09:16:18, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006. Conferência e acesso ao(s) anexo(s) deste documento em www.tjse.jus.br/autenticador. Número de Consulta: 2022002020420-51. fl: 2/2

Advertência: Portaria Normativa nº 5/2022 - somente serão permitidos o ingresso e a permanência aos Fóruns e demais prédios e espaços do Poder Judiciário do Estado de Sergipe mediante apresentação de **COMPROVANTE DE VACINAÇÃO COMPLETA** (2 doses ou dose única) do imunizante contra a **COVID-19**.

É dever de todos proteger crianças e adolescentes contra a violência infantil - Disque 100 (Direitos Humanos Nacional) ou Disque 181 (Polícia Civil). A Denúncia é anônima. A ligação é gratuita.



Documento assinado eletronicamente por **ANNE LUISA CARVALHO DE MELO, Escrivão /Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 1ª Vara Cível de São Cristóvão**, em **12 /09/2022, às 09:16:18**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



O acesso aos **documentos anexados** bem como à conferência de **autenticidade do documento** estão disponíveis no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública **2022002020420-51**.

Recebi o mandado 202283003075 em ____/____/____



GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE

PROCESSO: 202183000299 (Eletrônico)
NATUREZA: Cível
NÚMERO ÚNICO: 0000470-07.2021.8.25.0072
MANDADO: 202283003075
DATA DE CUMPRIMENTO: 11/10/2022 00:00

DESTINATÁRIO: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
ENDEREÇO: Av. Rotary Club nº 212, telefone (79) 99917-1120. BAIRRO: CENTRO. SAO CRISTOVAO/ SE. CEP: 49100-000
TIPO DE MANDADO: Mandado de Intimação - Mutirão de Perícias
DATA DE AUDIÊNCIA:

CERTIDÃO

CERTIFICO QUE CUMPRI O PRESENTE MANDADO, NÃO ATINGINDO SEU OBJETIVO. JUSTIFICATIVA:

Percorri toda a extensão da avenida e não foi localizada a numeração 212; Tentei entrar em contato diversas vezes através do telefone informado e não obtive êxito.

[TC1704, MD47]



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA RODRIGUES PASSOS NASCIMENTO**, Oficial de Justiça, em 11/10/2022, às 23:28:56, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



O acesso aos **documentos anexados** bem como à conferência de **autenticidade do documento** estão disponíveis no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública **2022002292607-69**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

28/10/2022

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Informe o advogado do autor o correto endereço do requerente para fins de intimada sobre a perícia designada.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

23/11/2022

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Ofício da Coordenadoria de Perícias Judiciais.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 82620221965744

Nome original: 202183000299 OFICIO ASSINADO.pdf

Data: 21/11/2022 09:45:49

Remetente:

EDVÂNIA SILVA TRAVASSOS

Coordenadoria de Perícias Judiciais

TJSE

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

Assunto:



Estado de Sergipe
Tribunal de Justiça
Coordenadoria de Perícias

Ofício n.º 621/2022

Aracaju, 21 de novembro de 2022.

Ilustríssima Senhora

Anne Luisa Carvalho de Melo

Escrivã do Cartório da 1ª Vara Cível de São Cristovão/SE

Em atenção acerca do quanto demandando no processo **202183000299**, informamos que a perícia agendada para o dia **18/11/2022 (MUTIRÃO DPVAT)**, da especialidade Ortopedia, que o periciando não compareceu em horário e Local agendado.

Atenciosamente,

Thyago Avelino Santana dos Santos
Coordenador de Perícias Judiciais

THYAGO
AVELINO
SANTANA DOS
SANTOS:01117112586
112586

Assinado de forma
digital por THYAGO
AVELINO SANTANA
DOS
SANTOS:01117112586
Dados: 2022.11.21
08:53:29 -03'00'



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

27/11/2022

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Manifeste-se a parte autora sobre ofício da Coordenadoria de Perícias juntado aos autos em 23/11/2022

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

23/03/2023

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que, em razão da decisão datada de 31/03/2022, foi agenda perícias. Tentada a intimação da parte, esta não foi encontrada no endereço fornecido aos autos, conforme certidão do meirinho, exarada em 11/10/2022 . Oficiada a coordenadoria de perícias, para obter informações, esta manifestou-se nos autos, informando que a perícia não foi realizada, em razão do não comparecimento da parte (23/11/2022). Com vista dos autos, a parte Autora se manteve inerte.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

23/03/2023

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Vista ao Autor.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

05/07/2023

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que desde outubro de 2022 que a parte autora não foi localizada e também não se manifesta nos autos, conforme movimentações datada de 11/10/2022, 28/10/2022, 27/11/2022 e 23/03/2023.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

05/07/2023

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

03/08/2023

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Ante todo e qualquer requerimento, nova alegação da parte ou até evento processual, certidão cartorária, etc., a(s) parte(s) têm o direito à manifestação. Assim, diante das certidões de fls. 182 e 184, confiro vista ao Réu, para se manifestar, no prazo de 15 dias. Após, conclusos. I.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
1ª Vara Cível de São Cristóvão**

Nº Processo 202183000299 - Número Único: 0000470-07.2021.8.25.0072
Autor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

OUVIDORIA INTERNA DA PRIMEIRAVARA CÍVEL – SÃO CRISTÓVÃO

Srs. Advogados: Processos para Despacho do Juiz há mais de trinta(30) dias, sem motivo justo, informem:

manoelcostaneto@tjse.jus.br ou WHATSAPP – 988165828

Sem movimentação da Secretaria Judiciária, ligue para (79) 32619423

Conta atualmente com mais de 3.900 feitos pendentes

Vistos, etc...

O novo CPC de 2015 tornou o "Processo" um espaço de Comunicação (Art. 9º), Diálogo (Art. 10º) e Cooperação (Art. 6º), sem Protagonismo Judicial, levando o Princípio do Contraditório à exaustão. A atuação do Legislador foi em atendimento aos justos reclames das Advogados, em atendimento ao Princípio da Não Surpresa.

As partes têm o direito subjetivo de conhecer TODOS OS ARGUMENTOS FÁTICOS E JURÍDICOS pertinentes à causa, a fim de serem submetidos à ampla discussão.

O novel CPC, ao levar o Princípio do Contraditório à exaustão, merecendo críticas até de expoentes da processualística, a exemplo de Alexandre Câmara, que chamou de "Movimentação Canina" processual o fato de sucessivas vistas às partes ("AO" AUTOR, "AO" RÉU, "AO" AUTOR, "AO" RÉU...), sobre qualquer argumento ou evento novo; na verdade o Código de Ritos adotou a MAIUÊUTICA SOCRÁTICA, que compara a VERDADE (*in casu*, a processual) a um PARTO, sendo fruto de sucessivas argumentações das partes.

No tocante à conduta do juiz no curso do processo, o jurista Miguel Teixeira de Sousa ensina que o magistrado tem os seguintes deveres decorrentes da Cooperação: (i) *dever de esclarecimento (o juiz deve solicitar às partes explicações sobre o alcance de suas postulações e manifestações)*; (ii) *dever de prevenção (as partes devem ser alertadas do uso inadequado do processo e da inviabilidade do julgamento do mérito)*; (iii) *dever de consulta (o juiz deve colher manifestação das partes preparatória de sua própria manifestação ou decisão)*; (iv) *dever de auxílio (incentivar as partes no sentido de superar dificuldades relativas ao cumprimento adequado de seus direitos, ônus, faculdades ou deveres processuais)*.

Ante todo e qualquer requerimento, nova alegação da parte ou até evento processual, certidão cartorária, etc., a(s) parte(s) têm o direito à manifestação.



Assinado eletronicamente por PEDRO MACHADO GUEIROS, em 03/08/2023 às 08:06:38, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006. Esta comunicação judicial não possui anexos eletrônicos. A conferência de autenticidade do documento está disponível no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública 2023005890341-20. Fl: 2/2

Assim, diante das certidões de fls. 182 e 184, confiro vista ao Réu, para se manifestar, no prazo de 15 dias.

Após, conclusos.

I.



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO MACHADO GUEIROS, Juiz(a) de 1ª Vara Cível de São Cristóvão**, em 03/08/2023, às 08:06:38, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



O acesso aos **documentos anexados** bem como à conferência de **autenticidade do documento** estão disponíveis no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública **2023005890341-20**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

04/08/2023

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico, no dia 04/08/2023, o movimento registrado no dia 03/08/2023, às 08:06:56 : Despacho >> Mero Expediente

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

06/10/2023

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que não houve manifestação da parte requerida, em resposta ao despacho datado de 03/08/2023.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

06/10/2023

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

08/11/2023

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

Diante do ofício de fls. 180 e da certidão retro, determino: Intime-se a parte Autora, via DJE, para, no prazo de 05 (cinco) dias, demonstrar interesse no prosseguimento do Feito, justificando o não comparecimento à perícia, sob pena de renúncia à prova. Decorrido o prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e intime-se o Réu, para se manifestar. Tudo cumprido, certifique-se e volvam os autos conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Assinado eletronicamente por PEDRO MACHADO GUEIROS, em 08/11/2023 às 12:03:04, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006. Esta comunicação judicial não possui anexos eletrônicos. A conferência de autenticidade do documento está disponível no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública 2023013492878-85. Fl: 1/1



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
1ª Vara Cível de São Cristóvão**

Nº Processo 202183000299 - Número Único: 0000470-07.2021.8.25.0072
Autor: GERMANO FREIRE DE OLIVEIRA
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

OUVIDORIA INTERNA DA PRIMEIRAVARA CÍVEL – SÃO CRISTÓVÃO

Srs. Advogados: Processos sem Despacho do Juiz há mais de trinta(30) dias, sem motivo justo, informem:

manoelcostaneto@tjse.jus.br ou WHATSAPP – 988165828

Sem movimentação da Secretaria Judiciária, ligue para (79) 32619423

Conta atualmente com mais de 3.900 feitos pendentes

SEGUE A MANIFESTAÇÃO JUDICIAL

Vistos, etc...

Diante do ofício de fls. 180 e da certidão retro, determino:

Intime-se a parte Autora, via DJE, para, no prazo de 05 (cinco) dias, demonstrar interesse no prosseguimento do Feito, justificando o não comparecimento à perícia, sob pena de renúncia à prova.

Decorrido o prazo, com ou sem manifestação, certifique-se e intime-se o Réu, para se manifestar.

Tudo cumprido, certifique-se e volvam os autos conclusos.



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO MACHADO GUEIROS, Juiz(a) de 1ª Vara Cível de São Cristóvão**, em 08/11/2023, às 12:03:04, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



O acesso aos **documentos anexados** bem como à conferência de **autenticidade do documento** estão disponíveis no endereço www.tjse.jus.br/autenticador, mediante preenchimento do número de consulta pública 2023013492878-85.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

09/11/2023

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico, no dia 09/11/2023, o movimento registrado no dia 08/11/2023, às 12:03:20 : Despacho >> Mero Expediente

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

16/11/2023

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Aguardando manifestação da parte autora.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

27/03/2024

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que não houve manifestação da parte autora em resposta ao despacho datado de 08/11/2023.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

27/03/2024

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

... intime-se o Réu, para se manifestar.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

1ª VARA CÍVEL DE SÃO CRISTÓVÃO DA COMARCA DE SÃO CRISTÓVÃO
Largo Joel Fontes Costa, Bairro Centro, São Cristóvão/SE, CEP 49100000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202183000299

DATA:

01/04/2024

MOVIMENTO:

Disponibilização no diário de justiça eletrônico

DESCRIÇÃO:

Foi disponibilizado no Diário de Justiça Eletrônico, no dia 01/04/2024, o movimento registrado no dia 27/03/2024, às 13:02:44 : Ato Ordinatório

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não