



**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: 201983000061	Distribuição: 22/01/2019
Número Único: 0000134-71.2019.8.25.0072	Competência: 1ª Vara Cível de São Cristóvão
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Requerente: ADENILZO DOS SANTOS
Endereço: RUA D
Complemento: CONJUNTO LUIZ ALVES
Bairro: CENTRO
Cidade: SAO CRISTOVAO - Estado: SE - CEP: 49100000
Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: AV. SEN. DANTAS
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000



**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:

201983000061

DATA:

22/01/2019

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201983000061, referente ao protocolo nº 20190122174005121, do dia 22/01/2019, às 17h40min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO
DA VARA ____ CIVEL DA COMARCA DE SÃO CRISTOVÃO/SE.**

ADENILZO DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 1.039.119 SSP/SE, CPF nº 588.105.105-00, residente e domiciliado na Rua D, nº 41, bairro Centro, Conjunto Luiz Alves, São Cristovão/SE, CEP nº 49.100.000, vem através de seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Rua Urquiza Leal, nº 88, Bairro Salgado Filho, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor:

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO
MORAL**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ nº 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

**QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO
(ARTIGO 319, INCISO VII DO NOVO CPC)**

01. O Requerente opta pela não realização de audiência conciliatória (artigo. 319, inciso VII do novo CPC).

I - DOS FATOS

02. O Requerente sofreu um acidente de trânsito em 25/01/2018, quando trafegava na garupa da motocicleta do seu colega de trabalho, a moto que estavam derrapou próximo a Universidade Federal de Sergipe - UFS, após a queda ligou para o seu filho que o levou ate o posto de saúde 24HS do bairro Eduardo Gomes e de lá foi encaminhado para o Hospital de Urgência de Sergipe - HUSE, relato obtido através do B.O em anexo.

03. Em virtude do acidente, o Requerente deu entrada no HUSE, conforme acima mencionado. No hospital, foi constatado pelos médicos que o paciente sofreu trauma no joelho esquerdo, conforme prontuário e relatórios médicos em anexo.

04. A fim de identificar a gravidade da lesão, o autor passou pelo perícia médica do IML – Instituto Médico legal, onde o Dr. Victor Vasconcelos Barros CRM 1276, que emitiu relatório médico em anexo, confirmou que o acidente deixou sequelas que resultaram em dano permanente e parcial incompleto comprometendo a função motora do joelho esquerdo.

05. Apesar de toda a documentação e provas, comprovando o acidente de trânsito e comprovando as sequelas deixadas pelo acidente, a Requerida negou o pagamento da indenização e em virtude da negativa por parte da Requerida em pagar a indenização, não restou outra alternativa ao Requerente senão valer-se do Judiciário para resguardar os seus direitos.

II – DO DIREITO

06. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela Lei 6.194/74, é um procedimento simples e sequer é preciso advogado ou terceiro para fazer sua solicitação, para o seguro ser pleiteado, basta apenas, comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos no acidente de trânsito, além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, entendimento do artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

“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.”

Grifamos

07. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelece as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito.

*“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”*

(...)

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.”
(grifos nosso)

08. Como podemos ver, o Requerente esta coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso o autor seguiu todos os procedimentos necessários para obter o pagamento do seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, porém, a Requerida negou o seu pedido de pagamento da indenização.

09. Em virtude da negativa ao seu pedido de pagamento do seguro pela Requerida através da esfera administrativa, vem o Requerente perante Vossa Excelência, requerer a condenação da mesma no pagamento da indenização estabelecida no art. 3º, alínea II da Lei 6.194/74, **no valor de R\$3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), referente a perda funcional permanente e parcial incompleta do joelho esquerdo**, seguindo os parâmetros determinados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado, sendo a lesão do autor foi classificada como permanente e parcial incompleta comprometendo a função motora do joelho esquerdo.

“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”

(...)

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas."

(grifos nossos)

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
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	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental	
alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre	
deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d)	
comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e	Percentuais das Perdas

Inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

III - DA MULTA PELO NÃO PAGAMENTO DO SEGURO SEGUINDO A RESOLUÇÃO CNSP Nº 14/95

10. A resolução CNPS nº 14/95 elaborada pela SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP, criaram algumas penalidade para as segurados que não cumprissem as normas que regulam o contrato de seguro.

11. Tal resolução trás a seguinte redação em seu artigo 10, II:

Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:

(...)

II – multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.

Grifamos

12. Como vemos a resolução previu o pagamento de multa quando a seguradora não fizer o pagamento da indenização em 15 dias após a apresentação da documentação legal.

13. O Requerente, quando fez o pedido de forma administrativa, juntou toda a documentação exigida em lei, mesmo assim, teve o seu pedido de indenização negado, diante disso, precisou procurar o poder judiciário.

14. Os documentos juntados aos autos são os mesmos juntados pelo Autor quando procurou a esfera administrativa, sendo suficientes para comprovar o acidente de trânsito sofrido e as sequelas deixadas por ele, ainda assim o seu pedido de indenização foi negado, mesmo quando basta-se comprovar o acidente e as sequelas deixadas por ele para ter direito a receber a indenização, como determina o artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

“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.”

Grifamos

IV O DANO MORAL

15. O Requerente, através de ato praticado pela Requerida, teve negado o seu pedido de indenização, em virtude do acidente de trânsito sofrido, embora o benefício esteja disciplinado em lei própria e o Requerente tenha preenchido os requisitos para ter acesso a indenização, a Requerida negou o seu pedido de pagamento.

16. Tal ato praticado pela Requerida prejudicou muito o Requerente e sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico, o novo Código Civil nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

“Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

(...)

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito ([arts. 186 e 187](#)), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.”

17. O Requerente, em virtude da negativa de seu pedido ficou muito frustrado, além de ter sido vítima do acidente, sofreu e sofre com as seqüelas deixadas pelo acidente, que o limitou permanentemente, ainda assim, teve negado seu direito, mesmo juntando todas as provas necessárias para o seu provimento, essa negativa deixou o Requerente abalado, com a sensação que as leis no país não são cumpridas e se sentiu abandonado, sentimento que repercutiu no seu íntimo.

18. Além do que, a indenização daria um fôlego a sua família amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que os mesmos são pessoas de baixa renda, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado, tanto é que a SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias após a apresentação da documentação legal, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação.

Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:

(...)

II – multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.

Grifamos

19. Vale ressaltar que, ao não possibilitar que o autor tivesse acesso a um direito estabelecido em lei, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele.

20. Diante do exposto, em virtude de tudo que foi exposto, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as conseqüências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

21. Frise-se que, valor menor não ira reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

V – DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, o Autor requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente a indenização devida, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, **no valor de R\$3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), referente a perda funcional permanente e parcial incompleta do joelho esquerdo,** respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, na Lei 6.194/74 e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação da Requerente não é aquela apontada, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual corresponde ao dano causado em seu membro lesionado aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;

d) Caso seja reconhecido o direito do Requerente de receber a indenização pelo acidente de trânsito sofrido, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente a multa prevista na resolução CNPS nº 14/95, artigo 10, II, em virtude da indenização não ter sido paga em 15 dias após a apresentação da documentação, no valor de R\$6.000,00 (seis mil reais);

e) Que seja julgada procedente a demanda para: condenar a Requerida em danos morais no montante estimado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ);

f) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbenciais, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC.

REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

O requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensado sua realização desde já.

O valor da causa é R\$19.375,00 (dezanove mil trezentos e setenta e cinco reais)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 22 de janeiro de 2019.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289

PROCURAÇÃO

Outorgante: ADENILZO DOS SANTOS, RG 1.039.119 SSP/SE, CPF 588.105.105-00, solteiro, auxiliar de cozinha, residente e domiciliado à Rua D, nº 41, Conjunto Luiz Alves, Bairro Centro, São Cristovão/SE, CEP: 49100-000.

Outorgado(a): ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº10.289 com endereço na Travessa Guaporé, nº889, bairro Siqueira Campos, Aracaju/SE.

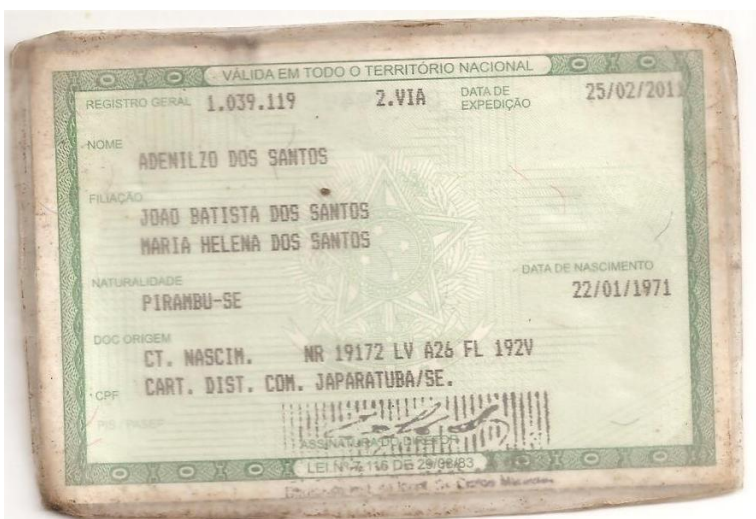
Poderes: por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face Seguradora LIDER, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante,

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju, 05/Dezembro 2018

Adenilzo dos Santos
ADENILZO DOS SANTOS



TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.


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

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

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

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

ESTA CARTEIRA CONTEM 50 PÁGINAS NUMERADAS



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL


PIS/PASEP
123.86223.31-2


NÚMERO
0950823

SÉRIE
001-0

UF
SE

Adenildo dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR


POLEGAR DIREITO


QUALIFICAÇÃO CIVIL 02

NOME ADENILDO DOS SANTOS	LOC. DE NASC. BARRA DOS COQUEIROS	UF SE	DATA 22/01/1971
FILIAÇÃO JOÃO BATISTA DOS SANTOS		R.G. 1039119-3 SSP SE	
DOC. ANTERIORMENTE MARIA HELENA DOS SANTOS		ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
RG 1039119-3		CPF 588.105.105-00	
T. ELETOR 11846502100		ZONA 0171	
NATURALIZADO POR ART. 17		DATA 09/08/2000	
LOCAL DA EMISSÃO BRASIL		ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR <i>Adenildo dos Santos</i>	

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE 03

FILIAÇÃO	MOTIVO
DATA DE NASC. DE	PARA
DOCUMENTO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	MOTIVO
NOME	
DOCUMENTO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	MOTIVO
NOME	
DOCUMENTO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	MOTIVO
NOME	
DOCUMENTO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	MOTIVO

L E G E N D A

A - CASAMENTO C - DIVÓRCIO E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE G - DATA DE NASCIMENTO
 B - SUBSTITUIÇÃO D - ADOÇÃO F - VULNERABILIDADE

18

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: 08.067.085/0001-371
 CCOOP/CE: ASA BRANCA ALIMENTOS LTDA.
 ENDEREÇO: Rod. João Bebe Água, s/n
 KM 9 - Zona Rural CEP 49.100-000
 MUNICÍPIO: São Cristóvão Sergipe
 ESP. DO ESTABELECIMENTO: Frio do Pradouro
 CARGO: CBO Nº 84.1442
 DATA DE ADMISSÃO: 21 de Julho de 2006
 REGISTRO Nº: 004380
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: 4.000,00
 ASA BRANCA ALIMENTOS LTDA.
 Givaldo dos Santos Lima
 DATA DE SAÍDA: 08 de Janeiro de 2017
 ASA BRANCA ALIMENTOS LTDA.
 Danilo Alves dos Santos
 Aux. Pessoal
 COM. DISPENSA CD Nº:
 FGTS Nº DA CONTA:

19

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR:
 CCOOP/CE:
 ENDEREÇO:
 MUNICÍPIO: UF:
 ESP. DO ESTABELECIMENTO:
 CARGO: CBO Nº:
 DATA DE ADMISSÃO: DE DE 19
 REGISTRO Nº: FLS / FICHA:
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA:
 DATA DE SAÍDA: DE DE 19
 COM. DISPENSA CD Nº:
 FGTS Nº DA CONTA:

JOSE DE JESUS ALMEIDA
LOT JD ESPERANCA, 179 - CENTRO
SAO CRISTOVAO / SE CEP: 48100000 (AG: 820)
Emissao: 26/10/2018 Referencia: Out / 2018
Classe/Subcls: RURAL / AGROPECUARIA RURAL MONOFASICO
Poteiro: 15 - 620 - 750 - 4790 Nº medidor: N10: 427058



ENERGISA SERGIPE-DISTRIB ENERGIAS
Rua Min Apolônio Sales, 81 - Inácio Barbosa
Aracaju / SE - CEP 49040-150
CNPJ 13.017.452/0001-63 Insc Est 270.767.436
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica NPO08.010.051
Cód. para Déb. Automático: 00007328933

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

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF / CNPJ / RANI
Out / 2018 26/10/2018 27/11/2018 695.732.125-87
Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 3/732893-3

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias	
Data	Leitura	Data	Leitura	1	128	30	
26/09/18	20246	26/10/18	20372				
Demonstrativo							
CCI	Descrição	Quilowatts (kWh)	Tributos Total (R\$)	Valor Base Cálculo (R\$)	Alíq. ICM (R\$)	Base Cálculo PIS (R\$)	Cofins (R\$)
				ICMS (R\$)		PIS/COFINS (R\$)	(0,6571%) (0,0729%)
0601	Consumo em kWh	126,000 0.379900	47,12	0,00	0	0,00	47,12 0,32 1,44
0601	Adic. B. Vermelha		8,54	0,00	0	0,00	8,54 0,04 0,20
0810	Subsidio		20,19	0,00	0	0,00	20,19 0,13 0,32
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0907	CONTRIB. ILM. PÚBLICA		11,31	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0904	JUROS DE MOROSIDADE 09/2018		0,09	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0805	MULTA 09/2018		1,85	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0899	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 09/2018		0,12	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00
0905	Devolução Subsidio		19,44	0,00	0	0,00	0,00 0,00 0,00

CCI - Código de Classificação do Item TOTAL: 66,39 0,00 0,00 79,85 0,49 3,26

Média últimos meses (kWh) 131
VENCIMENTO 05/11/2018
TOTAL A PAGAR R\$ 66,98

Histórico de Consumo (kWh)
189 | 185 | 139 | 135 | 163 | 139 | 148 | 148 | 132 | 122 | 131 | 122
Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Ma/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18

RESERVADO AO FISCO
afe1.22e5 a692.71f1.f549.d90b.9b83.54a3.

Indicadores de Qualidade			
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	10,15	NOMINAL	115
DIC TRIMESTRAL	20,30		
DIC ANUAL	40,61		
FIC MENSAL	7,59	CONTRATADA	108
FIC TRIMESTRAL	15,19		
FIC ANUAL	30,39		
DMIC	5,39	LIMITE SUPERIOR	121
DICRI	19,50		

Composição do Consumo		
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/SE	17,57	26,23
Compra de Energia	27,44	40,97
Serviço de Transmissão	2,52	3,76
Encargos Setoriais	4,13	6,17
Impostos Diretos e Encargos	13,22	19,75
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	66,98	100,00

Valor do EUSD (Ref. 8/2018) R\$2471

ATENÇÃO
Subvenção DEC 7.891/13 R\$18,46
Atenção: A responsabilidade pela iluminação pública é da prefeitura do município.

Faturas em atraso



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

POLÍCIA ON-LINE



06ª DELEGACIA METROPOLITANA

RUA 15 A, CONJUNTO EDUARDO GOMES FONE:(0) 3257-9550

RPO - Registro Policial de Ocorrência 2018/06591.0-000363

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: 06ª DELEGACIA METROPOLITANA

Endereço: RUA 15 A, CONJUNTO EDUARDO GOMES FONE:(0) 3257-9550

FATO

Data e Hora do Fato: 25/01/2018 - 08:00 até 25/01/2018 - 08:00

Endereço: Número: Complemento: PRÓXIMO UNIVERSIDADE FEDERAL CEP: 49100-000

Bairro: ROSA ELZE Cidade: SAO CRISTOVAO - SE Circunscrição: 06ª DELEGACIA METROPOLITANA

Tipo de local: VIA PUBLICA Meio Empregado: OUTRO

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: ADENILZO DOS SANTOS

Nome do pai: JOAO BATISTA DOS SANTOS Nome da mãe: MARIA HELENA DOS SANTOS

Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 10391193 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: BARRA DOS COQUEIROS Data de nascimento: 22/01/1971 Sexo: Masculino Cor da cútis: Parda

Profissão: AUXILIAR DE COZINHA Estado civil: Convivente Grau de instrução: 1º Grau Incompleto

Endereço: RUA D Número: 41 Complemento: LOTEAMENTO JARDIM ESPERANÇA

CEP: 49.100-000 Bairro: ROSA ELZE Cidade: SAO CRISTOVAO UF: SE

Proximidades: Telefone: 79/99896-4472

HISTÓRICO

Relata o NOTICIANTE que na data, hora e local supra mencionados estava vindo na garupa da moto do seu colega (não se recorda o nome) de trabalho, onde acabaram escorregando na curva do Conjunto Rosa Elze, próximo a Universidade Federal de Sergipe (UFS); Que caiu no chão; Que ligou para seu filho vir busca-lo e deixa-lo no posto de Saúde 24 horas do Conjunto Eduardo Gomes; Que após o atendimento foi encaminhado para o Hospital (HUSE); Que permaneceu dois dias no Hospital; Que fora constatado pelo médico que o NOTICIANTE quebrou o joelho esquerdo (marcas presentes); Que está marcado a primeira cirurgia para 16/03/18; Que foi entregue por este Cartório as guias do IML para realização do IML; Pelo exposto, pede providências.

Data e hora da comunicação: 01/03/2018 às 9:45

Última Alteração: 01/03/2018 às 09:44

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 - Provoca a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Adenilzo dos Santos
ADENILZO DOS SANTOS
Responsável pela comunicação

Juliana de Almeida Ubiratan
Juliana de Almeida Ubiratan
Responsável pelo preenchimento

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DA COMARCA DE SAO CRISTOVAO Emmanuel Cavalcante da Silva Tabelião	Rua Panificador Silva, 172 Sala 1 Bairro Rosa Elze - Sao Cristovao-SE	Certifico e dou fe que a presente copia é a reprodução fiel do original que foi exibida Selo TJSE 201829511 004461
		Acesse www.tjse.jus.br/xi/TUBYEP
		Em testº da verdade São Cristóvão/SE 18/06/2018
		O Tabelião

Quarta

SECRETARIA
DA SAÚDE



SÃO
CRISTÓVÃO
PREFEITURA

Atendimento Urgência

Atendimento Urgência / Emergência - SUS

Dados do Paciente

Nome: Marcelo da Silva

Pai: João Batista da Silva

Mãe: Thaís Helena da Silva

Data de Nascimento: 22/01/1973

Idade: 47

RG: 1.039.119

Cartão do SUS: 409.6052.7073.9422

Telefone: ()

Celular: ()

Escolaridade: Fundamental

Endereço: Rua 9, 71-48 Loteamento Jardim

Bairro: Rua Elze

CEP: 49100-000

Cidade / UF: São Cristóvão/SE

Responsável: O mesmo

Telefone Responsável: ()

Celular Responsável: ()

Data e Horário da entrada: 25/01/2018 às 09:55

Data e Horário da saída: _____

Destino do Paciente na Saída: () Alta Médica

() Observação

() Transferência Hospitalar

() Óbito

() Evasão

SHISLEY
CORRETORA
07 JUL 2018
DPVAT/SE

Assinatura do Médico

Assinatura do Paciente ou Responsável

Marcelo da Silva

NÚMERO DO ATENDIMENTO: _____

[illegible]

FICHA DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS DA URGÊNCIA

PACIENTE: _____

DATA: ____/____/____

MEDICAMENTO	APRES	QUANT	MEDICAMENTO	APRES	QUANT
AAS 100mg	COMP		HIDROCORTISONA 100MG	FR/AMP	
ACEBROFILINA XAROPE	ML		HIDROCORTISONA 500MG	FR/AMP	
ACIDO TRANEXÂMICO (TRANSAMIN)	AMP		HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	ML	
ÁGUA 10ML	AMP		HIDRALAZINA	AMP	
ÁGUA 500ML	BOLSA		IBUPROFENO 50MG/ML	GTS	
AMINOFILINA	AMP		INSULINA NPH	UI	
BENILPENICILINA BENZATINA 600UI	AMP		INSULINA REGULAR	UI	
BENZILPENICILINA BENZATINA 1200UI	AMP		ISOSSORBIDA 5MG	COMP	
			LIDOCAÍNA 2% 5ML	AMP	
			METILDOPA 500MG	COMP	
BROMAZEPAM 3MG	COMP		METOCLOPRAMIDA (PLASIL)	AMP	
BROMETO DE IPRATRÓPIO (ATROVENT)	GTS		METOCLOPRAMIDA (PLASIL)	GTS	
BROMIDRATO DE FENOTEROL (BEROTEC)	GTS				
BROMOPRIDA (DIGESAN)	AMP		MORFINA (DIMORF)	AMP	
BUSCOPAM SIMPLES (ESCOPOLAMINA)	AMP				
BUSCOPAM COMPOSTO (ESCOPOLAMINA + DIPIRONA)	AMP		NIFEDIPINA 20MG	COMP	
BUSCOPAM COMPOSTO (ESCOPOLAMINA + DIPIRONA)	GTS		NIMESULIDA	GTS	
CAPTOPRIL 25MG	COMP		NITROPRUSSETO	AMP	
			PARACETAMOL	GTS	
CETOPROFENO IM (PROFENID)	AMP		PETIDINA (DOLANTINA)		
CETOPROFENO IV (PROFENID)	FR/AMP		PROMETAZINA (FENERGAN)	AMP	
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML	AMP		PROPANOLOL 40MG	COMP	
COMPLEXO B	AMP		RANITIDINA	AMP	
DEXAMETASONA ELIXIR (DECADRON)	ML		SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	BOLSA	
DEXAMETASONA 2,5ML	AMP		SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML	BOLSA	
DEXCLORFENIRAMINA (POLARAMINE)	ML		SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	BOLSA	
DIAZEPAM 10MG	AMP		SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML	BOLSA	
DICLOFENACO SÓDICO	AMP		SORO GLICOSADO 5% 250ML	BOLSA	
DIMETICONA (LUFTAL)	GTS		SORO GLICOSADO 5% 500ML	BOLSA	
DIPIRONA SÓDICA	AMP		SORO RINGER LACTATO 500ML	BOLSA	
DIPIRONA SÓDICA	GTS		TIOCOLCHICOSIDEO (COLTRAX)	AMP	
DRAMIN B6	AMP		TRAMAL	AMP	
FENITOÍNA SÓDICA	AMP		VITAMINA C	AMP	
FENOBARBITAL SÓDICO	AMP		VITAMINA K	AMP	
FUROSEMIDA 20MG	AMP				
FUROSEMIDA 40MG	COMP				
GLICOSE 25% 10ML	AMP				
GLICOSE 50% 10ML	AMP				

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: _____

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE:

DATA DA ENTRADA:

DATA DA SAÍDA:

Ademir do Santos

09/02/2018

09/02/2018

INTERNAMENTO:

PS ()

ENFERMARIA ()

UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente viúvo de quadro de melo trauma em
período esquecido há ± 15 dias. Queixas
de dor: edema (+/4+). R x fratura pelo
esquerdo. Realizado imobilização e
suscumbimento a ambulatório.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

Radiografia

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Leonardo Tomiyoshi; Dr. Wilson
de Jesus Medeiros

CONDIÇÕES DE ALTA:

MELHORADO ()

TRANSFERIDO ()

ÓBITO ()

ARACAJU,

18 de

April

de 2018

Salete Spontam de Carvalho
Análise de Prontuário
CRM 1500

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No. DO BE: 1677773
CNS:DATA: 09/02/2018 HORA: 11:38
SETOR: 05-ORTOPEDIA

USUARIO: CMS

Faturado
Adulto

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ADENILZO DOS SANTOS
IDADE.....: 47 ANOS NASC: 22/01/1971
ENDereco.....: RUA D CANTINHO DO CEU
COMPLEMENTO....: 707605270739492 BAIRRO: CANTINHO DO
MUNICIPIO.....: SAO CRISTOVAO
NOME PAI/MAE...: JOAO BATISTA DOS SANTOS
RESPONSAVEL....: VERONICA-FILHA
PROCEDENCIA....: ROSA ELZE
ATENDIMENTO....: TRAUMA
CASO POLICIAL..: NAO
ACID. TRABALHO: NAO

PLANO DE SAUDE.....: NAO
VEIO DE AMBULANCIA: NAO
TRAUMA: NAO

DOG.....: MASCULINO
SEXO.....: MASCULINO
NUMERO: 41
UF: SP
CEP.....: 49100-000
/MARTA HELENA DOS SANTOS
TEL....: 9898-71-25

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: ___/___/___

Trauma

Que de modo efetivo de que 15 dias de
evolu. Trauma de cost. Vm de 1000
deu art de (1/40), M5 1/10
de seu flegm. entao ate a h

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO: Fr. pth (B) su div.

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

Rx feito (E) AP, P
de Ambulatório
12m. + outro
de 1000 g / mlt su em
rec. 1

Dr. Leandro Tomazetti
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SE 3730

DATA DA SAIDA:

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

Dr. Wilson de Jesus Machado
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgia da Coluna
CRM-SE 4497 - TEOT 12338

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

BITQ: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No. DO BE: 1693250
CNS:DATA: 14/03/2018 HORA: 09:20 USUARIO: ACFERREIRA
SETOR: 05-ORTOPEDIA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ADENILZO DOS SANTOS DOC....:
IDADE.....: 47 ANOS NASC: 22/01/1971 SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....: RUA D NUMERO: 41
COMPLEMENTO...: 707605270739492 BAIRRO: CANTINHO DO CEU
MUNICIPIO.....: SAO CRISTOVAO UF: SE CEP....: 49100-000
NOME PAI/MAE...: JOAO BATISTA DOS SANTOS /MARIA HELENA DOS SANTOS
RESPONSAVEL....: ESPOSA/RITA TEL....: 79/9989709
PROCEDENCIA...: SAO CRISTOVAO 27
ATENDIMENTO....: EXAME
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

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: ___/___/___

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

HORA DA SAIDA: :
[] DESISTENCIADATA DA SAIDA: / /
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [.] EVASAO
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):
OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

EXAME DE RADIOLOGIA - HUSE
REALIZADO EM 14/03/18
AS 9:30 HORAS
TÉCNICO EM RADIOLOGIA

Ademilza

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO E CHECAGEM
	(1) Ceftriaxona 1000 - 6x/dia	11:15
	(2) ATG	

Guilherme Chulita Campos
CRM-SE 5028

DATA E HORÁRIO	EVOLUÇÃO DE TÉCNICO E AUXILIAR DE ENFERMAGEM
25/01/18	Paciente refere dor no joelho após queda de moto. Administrado analgésico prescrito. Segue em observação.
11:15	
12:15	Paciente alta hospitalar, sem orientações.

Karla Fernanda Oliveira
COREN-SE 170222-TE

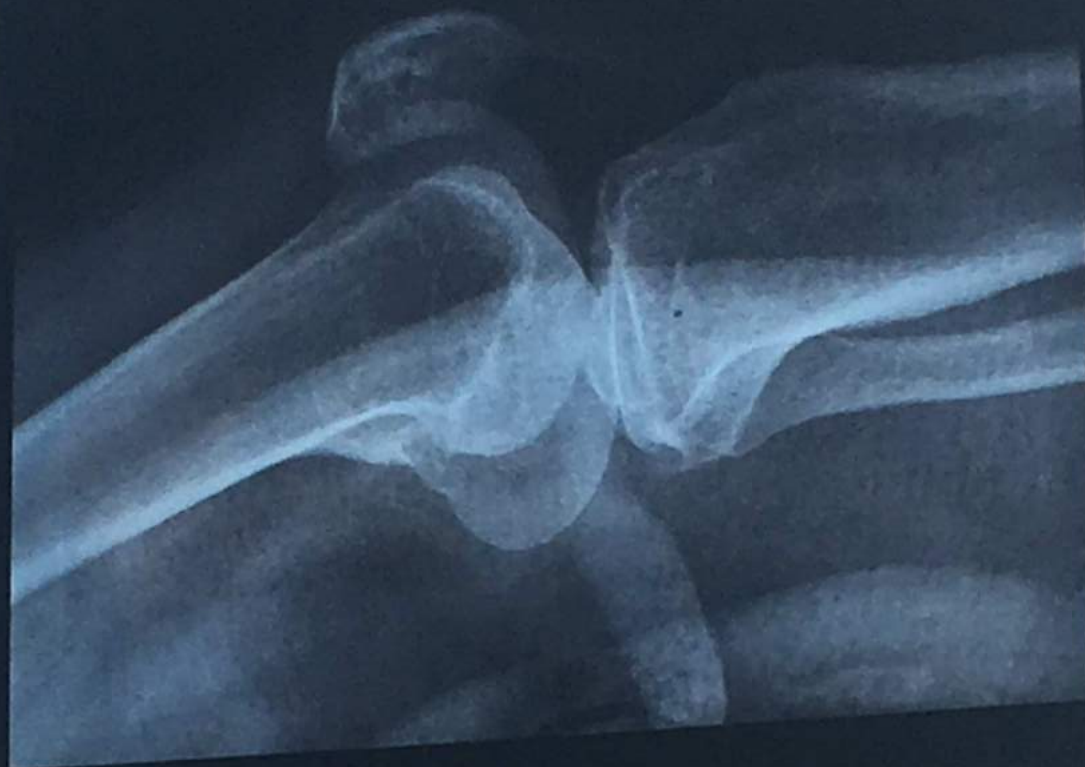
Karla Fernanda Oliveira
COREN-SE 170222-TE



JOELHO
14/03/2018

Nome: ADENILZO DOS SANTOS
HOSP. DE URGENCIA DE SERGIPE

14/03/2018 09:27:58



JOELHO
14/03/2018

ID: 1693250 Nasc: 22/01/1971 Setor: ORTOPEDIA
Tec: ISABEL

70.5 %





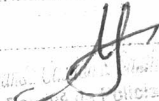
Laudo Pericial
Digitalizado

INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Lesões Corporais
ADENILZO DOS SANTOS

LAUDO Nº 5345/2018

Conferir com o original - 6.º DM

Ap. 30. 19 / 07 / 18


Adenilzo dos Santos
Médico Legista



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

terça-feira, 19 de junho de 2018

Nº Laudo
5345/2018

Dados Da Vitima

Nome da Vitima	ADENILZO DOS SANTOS	Nascimento	22/01/1971	Idade	47	Naturalidade	PIRAMBU
Estado Civil	SOLTEIRO	Sexo	MASCULINO	Cor	NEGRA	Profissão	AUXILIAR DE COZINHA
Instrução	1º Grau Incompleto	Nome da Mãe	MARIA HELENA DOS SANTOS	Nome do Pai	JOAC BATISTA DOS SANTOS	UF	SE
Endereço	RUA "D", 41 LOT. JARDIM ESPERANÇA	Bairro	ROSA ELZE	Município	SÃO CRISTÓVÃO/SE		
Nome da Autoridade	JOEL DOS SANTOS FERREIRA	Função	JOEL DOS SANTOS FERREIRA	Unidade	6ª DELEGACIA METROPOLITANA		

1º Perito Relator	DR. VICTOR VASCONCELOS BARROS	Cremese/Crise	3296	2º Perito Relator		Cremese/Crise	MASC/LAUDO Nº 5345/2018
-------------------	-------------------------------	---------------	------	-------------------	--	---------------	-------------------------

Local da Pericia	Sala do IML	Tipo		Causa	
------------------	-------------	------	--	-------	--

Historico/Descrição

Historico

Relata o periciando que fora vítima de acidente de trânsito do tipo queda de motocicleta, fato ocorrido às 08h00 do dia 25/01/2018, no município de São Cristóvão-Se.

Descrição

Ao exame apresenta cicatriz de ferimento cortocontuso, localizado em joelho esquerdo. Trouxe cópia de prontuário médico do HUSE, onde consta que o periciando fora vítima de queda de motocicleta, apresentando fratura do joelho esquerdo. Realizado imobilização e encaminhado ao ambulatório. Permaneceu utilizando tala gessada durante 90 dias. No momento apresenta limitação leve para os movimentos do joelho esquerdo.

Comentario Medico/Conclusão/Questitos Respostas
Comentario Médico - Forense

Existe compatibilidade entre os achados e a ação contundente. As lesões não resultaram em perigo de vida, porém se faz necessário afastá-lo de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias. Resultaram, entretanto em dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão leve, comprometendo a mobilidade do joelho esquerdo.

Conclusão

Em face do exposto concluímos que do acidente, resultou para o periciando um dano permanente e parcial incompleto de repercussão leve, comprometendo a

Cópia com o original - S. DM

19 07 18

função motora do joelho esquerdo.
Exame realizado às 16h05 do dia 19/06/2018.

Quesitos/Respostas:

1º) Houve ofensa a integridade ou a saúde do paciente?

Sim.

2º) Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?

Contundente.

3º) A ofensa foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por meio insidioso ou cruel, ou que podia resultar perigo comum?

Sem elementos.

4º) Da ofensa resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias?

Sim.

5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Não.

6º) Da ofensa resultou incapacidade incurável perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou deformidade permanente?

Sim, dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão leve, comprometendo a mobilidade do joelho esquerdo.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confere com o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

DR. VICTOR VAZCONCELOS BARROS

3296

MASC/LAUDO Nº 5345/2018

**Laudo Pericial
Digitalizado**

Conferido com o original - 8: DM

19/07/18

Assinado digitalmente
Escritório Pericial

SINISTRO 3180348421 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ADENILZO DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SHISLEY

NUNES CORRETORA DE SEGUROS DE VIDA LTDA

BENEFICIÁRIO ADENILZO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 58810510500

Posição em 22-11-2018 16:43:16

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
➔ Boletim de ocorrência	Vitima	Não Conforme	
➔ Comprovação de ato declaratório	Vitima	Não Conforme	
➔ Declaração do Proprietário do Veículo	Vitima	Pendente	
➔ Comprovante de residência	Beneficiário	Não Conforme	ADENILZO DOS SANTOS