

*Mozar Costa*



OAB/AL 13771

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: DILMA MARCENA ALVES DA SILVA, brasileira, casada, de lares, portadora de RG nº 1290885 SSP/AL, CPF nº 860.978.904-78, residente e domiciliada à Rua ANEMAR VASCONCELOS, 08, CENTRO, Viçosa/AL.

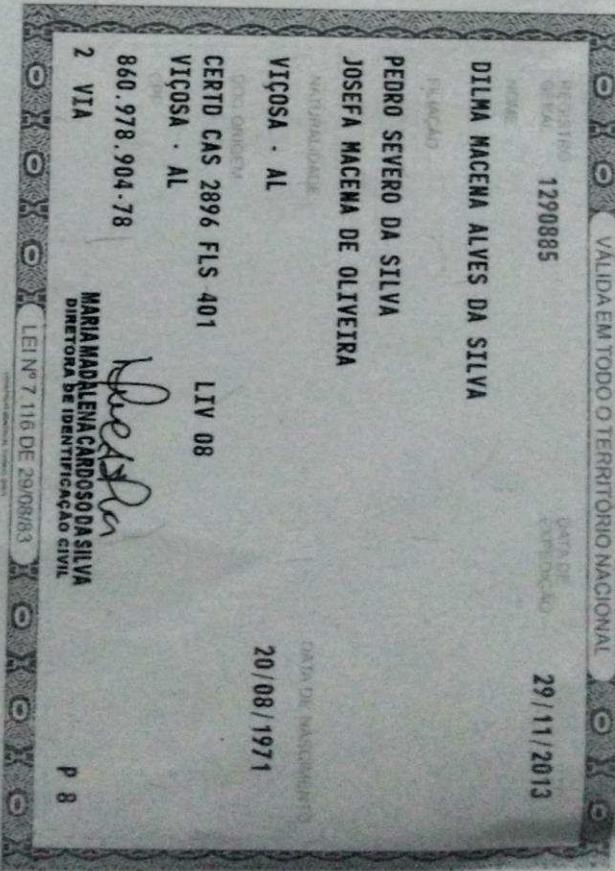
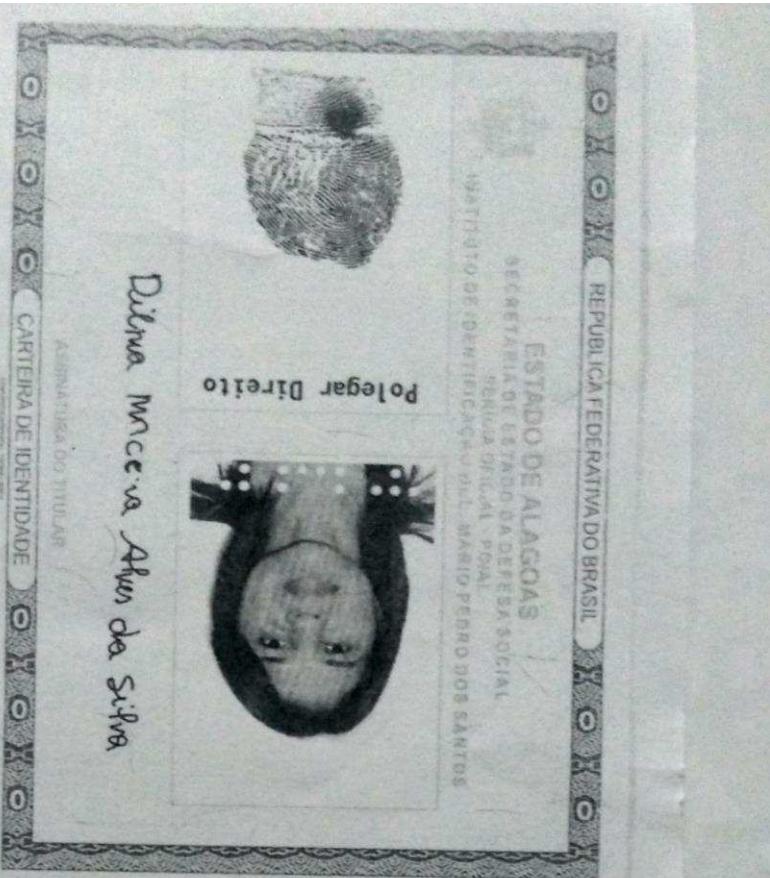
OUTORGADO: MOZAR COSTA DUARTE, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/AL nº 13.771, e-mail: mozarcosta.oab.al.13771@gmail.com, telefone (82) 99971-7249, com endereço profissional na Rua Frederico Maia, 67, Centro, Viçosa/AL.

### PODERES CONFERIDOS:

Os de cláusula “Ad Judicia Et Extra” e mais os especiais para requerer as medidas necessárias, sejam elas preparatórias, preventivas ou incidentes, desistir, transigir, fazer representação, tratar, firmar compromisso, receber e dar quitação, substabelecer com ou sem reservas, para representar o outorgante judicialmente ou extrajudicialmente, defendendo os seus interesses e direitos em qualquer juízo, grau ou instância, bem como representá-lo perante qualquer repartição, seja pública ou privada, podendo inclusive agir em conjunto ou separadamente e tudo mais podendo fazer para o fiel cumprimento deste mandato.

Viçosa/AL, 30 de setembro de 2018.

Dilma Marcena Alves da Silva



**Eletrobras**  
Distribuição Alagoas

Av. Fernandes Lima, nº 3349 - Grutas de Lourdes - CEP: 52.062-902  
MACEIÓ - CEP: 52.773-084/0001-00 - IE: 24007177-8  
REGIME ESPECIAL DE IMPRESSÃO AUTORIZADO PELA SEC. DE LAZERIA  
NP / FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA / SERVIÇO SÉRIE U/NP

Para contato com a  
Eletrobras, informe  
este NÚMERO

**SEU CÓDIGO**  
**0329805-1**

Nº da Nota Fisco: 008156686

CONTA MÊS: **JULHO/2018** VENCIMENTO: **01/08/2018** CONSUMO (kWh): **30** TOTAL A PAGAR (R\$): **23,45**

A Tarifa Social de Energia Elétrica—TSEE foi criada  
pela Lei nº 10.438, de 26 de outubro de 2002.

**JOSE MARCELO ALVES FERREIRA**  
R. ADEMAR VASCONCELOS 08 CENTRO  
57.700-000 - VICOSA

ROT: 006.10.003.000040

DADOS DA LEITURA	kWh	kVArh	DATAS DA LEITURA
Atual	2632		24/07/2018
Anterior	2632		21/06/2018
Anterior	1.000		23/08/2018
Constante de Multiplicação	0		Próxima Leitura: 23/07/2018
Consumo Médio	30	FCAM	Entrega: 24/07/2018
Consumo Faturado			Apresentação: 33
MÍNIMO			
Forma de Faturamento:	Faturar de Potência:	Dias de Consumo:	

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA**

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Faz.	Média 12 meses
COMERCIAL	MONO	E2234441	S 1 56807	3.1.3.1	10

**HISTÓRICO kWh**

Mês	Consumo	Descrição da Conta
JUN/18	2	CONSUMO 30 kWh a R\$ 0,605453 = 18,16
MAI/18	0	CONTRIB. DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA (COSIP) 5,29
ABR/18	0	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 1,50
MAR/18	0	
FEV/18	0	
JAN/18	0	
DEZ/17	0	
NOV/17	0	
OUT/17	6	
SEI/17	17	
AGO/17	40	
JUL/17	66	

**MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO**

REAVISO DE VENCIMENTO DE CONTA

Em 23/07/2018, apuramos o débito abaixo. O não pagamento sujeitará a suspensão do fornecimento a partir de 08/08/2018.  
06/18 21,42  
Caso o pagamento já tenha sido efetuado, favor desconsiderar este reaviso.

\*\*\*\*\*  
LIGUE 0800 082 0196 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 3 8 13 18 23 28

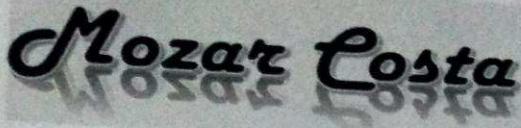
**DB67.0AB6.69D5.8833.C39B.91BC.6744.0B3A**

**RESERVADO AO FISCO**

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$
16,99	Base de Cálculo:
Distribuição: 0,00	Aliquota: CMS:
Energia: 0,00	Valor do CMS: 1,16%
Transmissão: 0,00	Valor do PIS: 0,13%
Encargos: 1,17	Valor do COFINS: 0,21
Tributos:	

**INDICADORES DE CONTINUIDADE**

DIC	FIC	DMIC	DICRI
Mensal	Trimestral	Anual	Mensal
			Mensal
			2,80




OAB/AL 13771

**DECLARAÇÃO HIPOSSUFICIÊNCIA**

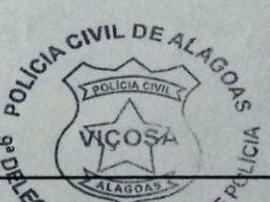
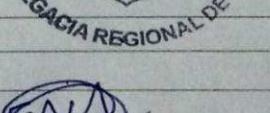
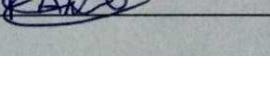
Dilma Macena Alves da Silva, brasileira, casada, de lar, portadora de RG nº 1290885 SSP/AL, CPF nº 860.978.904-78, residente à Rua Ademar Vasconcelos, 08, centro, Viçosa/AL vem perante Vossa Excelência, DECLARAR, sob as penas da Lei, e nos termos do art. 4º da Lei 1.060/50, com redação que lhe foi alterada pela Lei 7.510 de 04/07/86, que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

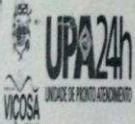
Responsabiliza-se o infra-assinado, pelo teor da presente declaração, ciente de que sujeitar-se-á às sanções civis e criminais, em caso de falsidade.

Para clareza e os devidos fins de direito, firma a presente declaração.

Viçosa/AL, 30 de setembro de 2018.

Dilma Macena Alves da Silva

ESTADO DE ALAGOAS SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL POLICIA CIVIL		BOLETIM DE OCORRÊNCIA DELEGACIA: 98º DP - Viçosa 9ª DRP/DPJA3 FONE: 32831935 DELEGACIA DESTINO: 98º DP - Viçosa 9ª DRP/DPJA3		NUMERO: 0901-T/17-0038 Pág.1 / 1
NATUREZA: LESÃO CORPORAL - ACIDENTE DE TRÂNSITO		INSTRUMENTO Outros		
DATA/HORA: 22/10/2016 19:00		LOCAL DO FATO: RUA ISMAEL BRANDÃO Centro Viçosa		
DIA DA SEMANA: 6		PONTO DE REFERÊNCIA: RUA DO CRAVO		
COR RANCO 4 PARDO RETO 5 SARARA MARELO 6 ALBINO	ESTADO CIVIL 1 SOLTEIRO 4 SEPARADO 2 CASADO 5 AMASIAO 3 VIUVO	NACIONALIDADE 1 BRAS NATO 2 BRAS NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO	DIA DA SEMANA 1 SEG 4 QUI 7 DOM 2 TER 5 SEX 3 QUA 6 SAB	GRAU DE INSTRUÇÃO 1 ANAFABETO 4 NIVEL MEDIO 2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR 3 FUNDAMENTAL
NOME / RAZÃO SOCIAL: DILMA MACENA ALVES DA SILVA		RG: 1290885	SSP-AL	CPF: 86097890478
FILIAÇÃO: PÉDRO SEVERO DA ILVA		JOSEFA MACENA DE OLIVEIRA		
PROFISSÃO: Servidor público (ou)		DATA DE NASCIMENTO: 20/08/1971	IDADE: 45	COR: 4 SEXO: F
UF: AL	NACIONALIDADE: VIÇOSA/AL	NACIONALIDADE: 1	ESTADO CIVIL: 2	GRAU INSTRUÇÃO: 2 TURISTA: NÃO
ENDERECO: RUA ADEMAR VASCONCELOS		Nº: 08		
BAIRRO: CENTRO	CIDADE: Viçosa	FONE:		
SE ( ) PM ( ) PF ( ) PC ( ) PRF ( ) BM ( ) GM	ESPECIFICAR ( ) EM SERVIÇO ( ) FORA DE SERVIÇO ( ) INATIVO	OCORRÊNCIA RELACIONADA A:		
AFINIDADE VITIMA -> AUTOR: Nº: 0901-T/17-0031				
<b>TOR: DESCONHECIDO</b>				
VEÍCULO DEVOLVIDO	PLACA: ORG2892	CHASSI: 9C2KD0810FR404184		
MARCA/MODELO: HONDA	NXR160 BROS ESDD	COR: VERMELHA	ANO FABRICAÇÃO: 2014	ANO MODELO: 2015
<p>Que na data e hora supracitado, relata a noticiante que fora atravessar a pista na Rua Ismael Brandão, conhecida como rua do Cravo, por volta das 09:40 hs, quando uma moto que vinha em direção ao centro de Viçosa/AL, colidiu com a noticiante que com impacto fora jogada alguns metros; Que relata a noticiante que ficou desmaiada, mas segundo populares o condutor da moto acimacitada prestou socorro, chamando a ambulância da SAMU; Que relata a noticiante que fora levada até a UPA em Viçosa/AL, e logo em seguida encaminhada para o HGE em Maceió/AL; Que procurou esta 98º DP para fazer o B.O. para dar entrada no seguro DPVAT. E nada mais relatou</p>				
DIANTE:	ASS.: 			
ORADO POR: Fernando Antonio Lucena Malta	ASS.: 	RG / MAT.: 3014177		
RIDADE: José Rosivaldo Vilar da Silva	ASS.: 	RG / MAT.: 305049		
VÃO AD-HOC: Fernando Antonio Lucena Malta	ASS.: 	RG / MAT.: 3014177		


**Governo do Estado de Alagoas**  
 Secretaria Estadual de Saúde  
 Secretaria Municipal de Saúde  
**UPA VICOSA**

2 / 2

**Boletim de Atendimento Médico**

Nome Paciente: <b>DILMA MACENA ALVES DA SILVA</b>	Data: <b>23/10/2016 09:59</b>			
Data Nascimento: <b>22/08/1971</b>	Idade Aparente: <b>45</b>	Sexo: <b>M</b>	Nº Atendimento: <b>011610230021</b>	Nº Cartão SUS:

<b>Procedimentos</b>	
• ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	

<b>Evolução</b>	<b>Atendimento</b>	<b>Data / Hora</b>	<b>Profissional</b>	<b>Clinica</b>
<b>Descrição</b>				

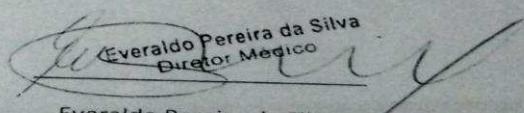
<b>Sinais Vitais:</b>				
-----------------------	--	--	--	--

<b>Resumo dos Atendimentos</b>				
<b>Atendimento</b>	<b>Data / Hora</b>	<b>Profissional</b>	<b>Clinica</b>	<b>Tipo</b>
011610230021	23/10/2016 14:10	FERNANDA PITTA DO CARMO TOURINHO FERREIRA	CLINICA MÉDICA	REAVALIAÇÃO


**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
 Unidade de Pronto Atendimento  
**UPA**

**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que Dilma Macena Alves da Silva RG: 1.290.885 SSP/AL, CPF: 860.978.904-78, deu entrada na urgência desta unidade de saúde, no dia 22 de Outubro de 2016 as 19:33, vítima de acidente de moto, segundo informações encontrados no sistema. Porém, o atendimento não foi concluído, não se encontrando disponível a conduta médica, apenas a classificação de risco realizada pelo enfermeiro.

  
 Everaldo Pereira da Silva  
 Diretor Médico

Everaldo Pereira da Silva  
 Diretor Médico

1402

**HOSPITAL GERAL DO ESTADO DE ALAGOAS**  
**FICHA DE ATENDIMENTO**

**ATENDIMENTO:** 2536324

**DATA:** 23/10/2016      **HORA:** 13:35:34

**PACIENTE:** DILMA MACENA ALVES DA SILVA  
**SEXO:** FEMININO      **DATA NASCIMENTO:** 20/08/1971      **IDADE:** 45 ANOS  
**MÃE:** JOSEFA MACENA DE OLIVEIRA  
**RESPONSÁVEL:** A MESMA  
**NACIONALIDADE:** BRASIL      **NATURAL DE:** ALAGOAS  
**CIDADE:** VICOSA/AL      **BAIRRO:** CENTRO  
**LOGRADOURO:** RUA ADEMAR VASCONCELOS N 08  
**OBSERVAÇÕES:**

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

CPF: 371316-55076-00  
 Servidor  
 Mat. N° 255076

RG: 1290885 SSP/AL  
 CARTÃO SUS: 704800541022148  
 TELEFONE:

**DADOS DO ATENDIMENTO**

**MOTIVO ATENDIMENTO:** ATROPELAMENTO      **FORMA DE CHEGADA:** AMBULANCIAS

**PROCEDÊNCIA:** VICOSA      **SETOR:** AREA VERMELHA

**ACIDENTE DE TRABALHO:** NAO      **CASO POLICIAL:** SIM      **PLANO DE SAÚDE:** NAO      **TRAUMA:** NAO

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

VERMELHO       AMARELO       VERDE       AZUL

**Queixa Principal / História da Doença Atual:**

Recente 1h-4 do acidente na estrada, no  
 caminhão contatos, resultando ferida na  
 perna esquerda (E) e ferida no braço esquerdo. Ex-  
 hibição de ferida de 14h30min.

**Exame Físico:**

**Exames Complementares:**

<input type="checkbox"/> RAIO-X	<input type="checkbox"/> SANGUE	<input type="checkbox"/> URINA	<input type="checkbox"/> TC
<input type="checkbox"/> LIQUOR	<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> ULTRASSONOGRAFIA	

**Hipótese Diagnóstica:**

Fratura de fíbula de braço (E).

**Conduta Clínica**

1. Fractura de fíbula de braço (E).  
 2. Fractura de tibia e perna (E).  
 3. Fractura de fíbula de braço (E).  
 4. Fractura de fíbula de braço (E).

**Enfermagem**

FEITO RELATÓRIO  
 Em 20/10/16

**USUÁRIO:** Cinthya Fernanda Mota Pedroza

**ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO**

Dr. George Cordeiro  
 Médico  
 CRM-AL 3606

ESTADO DE ALAGOAS  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
 HOSPITAL GERAL DO ESTADO OSVALDO BRANDÃO VILELA  
 SETOR SECRETARIA HOSPITALAR

Avenida Iorge de Lima, 2095, Trapiche da Barra - Maceió - AL - CEP Nº 57010-001  
 Fone(82) 3315-7364 - CNPJ Nº 02.200.259/0003-65

## RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE: **DILMA MACIENA ALVES DA SILVA**  
 PRONTUÁRIO: 2536324 HORA: 13:35 HS  
 ATENDIMENTO: 23/10/16  
 NASCIMENTO: 20/08/71 IDADE: 45 ANOS  
 SITUAÇÃO: ALTA DATA: HOSPITAL  
 CID: S90 / S70

**DIAGNÓSTICO:** TRAUMA EM TORMOZELO ESQUERDO / TRAUMA EM QUADRIL.

**TRATAMENTO:** CIRÚRGICO

**ACHADO:** PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE RODOVIÁRIO ATROPELAMENTO  
 FRATURA DE MÁLEOLO MEDIAL  
 DOR INTENSA EM TORMOZELO ESQUERDO E QUADRIL  
 HEMATOMA EM QUADRIL ESQUERDO

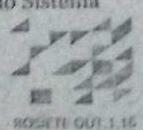
**CONDUTA:** AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA, DA CIRURGIA GERAL  
 IMOBILIZAÇÃO COM TALA  
 EXAMES RADIOLÓGICOS  
 PRESCRIÇÕES, CUIDADOS E ORIENTAÇÕES MÉDICAS

*now*  
 MARIA ROSIETE C. BANU  
 Médica  
 CRM 2777-AL

Obs 1: Paciente atendido pela equipe Médica desta Unidade de Emergência através do Sistema Único de saúde - SUS.

Obs 2: Relato das informações constantes no Prontuário do paciente.

Maceió, terça-feira, 20 de dezembro de 2016



Código 183065192

**IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE****Unidade Solicitante:**

CASA DE SAUDE E MATERNIDADE NOSSA SR DE FATIMA

**Município Regulador**

MACEIO

**Data Desejada****CNES:**

2006405

**Unidade Desejada:**

CASA DE SAUDE E MATERNIDADE NOSSA SR DE FATIMA

**CNES:**

2006405

03.11.2016

**DADOS DO PACIENTE****CNS**

704800541022148

**Nome do Paciente**

DILMA MACENA ALVES DA SILVA

**Sexo:**

FEMININO

**Data de Nascimento:**

20/08/1971 (45 anos)

**Nome da Mãe:**

JOSEFA MACENA DE OLIVEIRA

**Tipo Logradouro:**

RUA

**Número:**

08

**País de Residência:**

BRASIL

**Telefone(s):**

(82) 99968-0033 (Exibir Lista Detalhada)

**Nome do Responsável:**

Não Informado

**Nome Social/Apelido:**

...

**Raça:**

PARDA

**Tipo Sanguíneo:**

...

**Naturalidade:**

VICOSA - AL

**Logradouro:**

ADEMAR VASCONCELOS

**Compleme****Bairro:**

VIÇOSA

**CEP:**

57700000

**Município de Residência:**

VICOSA

**UF:**

AL

**Telefone do Responsável:**

Não Informado

**DADOS DA SOLICITAÇÃO****CPF do Médico Solicitante:**

00341169404

**Nome do Médico Solicitante:**

LUIZ ROCHA TOLEDO

**Status da****Solicitação:****PENDENTE****Diagnóstico Inicial - CID:**

FRATURA DO MALÉOLO LATERAL - S826

**Classificação de Risco**

VERMELHO - emergência, necessidade de atendimento imediato.

**Caráter**

11 - Urgencia

**Clínica:**

ESPEC - CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

**Procedimento Solicitado:**

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO

**Clínica Complementar:**

Nenhuma

**Código:**

0408050497

**LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO****Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**

DOR + DEFORMIDADE TORNOZELO ESQUERDO COM INDICAÇÃO CIRURGICA.

**Principais Resultados de Provas Diagnósticas:**

EXAMES FÍSICOS E RADIODIÁGAMOS

**Condições que Justificam a Internação:**

NECESSITA DE TRATAMENTO.

**Natureza da lesão**

Grave

**PARECER****Situação:**

PENDENTE

**Motivo de Impedimento do Regulador**

...

**Operador Solicitante:**

2006405CAROLINE-S

**Assinatura e Carimbo do Médico Solicitante (examinador)**

CRM

Data

03.11.2016 -  
16:23:53

Data da Extração dos Dados: 03/11/2016 16:23:53

03/11

<p style="text-align: center;"><b>CASA DE SAÚDE E M. NOSSA SENHORA DE FÁTIMA</b>            ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR ALAGOANA LTDA            CNPJ: 12.272.795/0001-76            Av. Humberto Mendes, 290 - Poco - Tel.: (82) 3221-6508 - 3221-5208            Maceió - Alagoas</p>	
MUNICÍPIO: <u>VOÇOSA</u>	CEP: <u>5770000</u>
<b>CERTIFICADO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b> <b>UNIDADE HOSPITALAR CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE NOSSA SRA. DE FÁTIMA</b>	
Nome do Paciente: <u>DILMA MACENA ALVES DA SILVA</u> Filiação: <u>JOSEFA MACENA DE OLIVEIRA</u> Endereço: <u>RUA ALDEMAR MASCONCELO N 08</u> Bairro: <u>CENTRO</u> Ponto de referência: <u>PROXIMO A POUSADA TAUNE</u>	
Assinatura do Paciente ou Responsável: <u>Dilma Macena de Almeida</u>	
Obs. O certificado de identificação hospitalar deverá ser anexado ao laudo do paciente internado	

**Sistema Ministro  
Único da  
Saúde Saúde**

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE  
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**

**DATA DE INTERNAÇÃO** 31/10/16 **Folha** 1/2

**Identificação do Estabelecimento de Saúde**  
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE **CASA DE SAÚDE M. N. S. DE FÁTIMA**  
2 - CNES **Rbb6405**

**Identificação do Estabelecimento Executante**  
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE **CASA DE SAÚDE M. N. S. DE FÁTIMA**  
4 - CNES **clob6405**

**Identificação do Paciente**  
5 - NOME DO PACIENTE **Delma Macena Alves da Silveira**  
6 - N.º DO PRONTUÁRIO **40290**

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) **710418 00054102211418** 8 - DATA DE NASCIMENTO **20/08/1971** 9 - SEXO **Masc. 1 Fêmea 2**

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL **Derlene Macena de Almeida** 11 - FONE DE CONTATO **8129617257773**

12 - ENDERECO (RUA, N.º, BAIRRO) **Rua Sílvio Marinho, Jaconé, Ceará, 1408** 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA **Quixeré**

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO **140511100000** 15 - UF **CE** 16 - CEP **62540-000**

**17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)**

**MUDANÇA DE PROCEDIMENTO**

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR  
19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA  
21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL  
23 - CID 10 PRINC. 24 - CID 10 SECUNDÁRIO 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

**SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL **Trat. cirúrgico de fratura Bimakolos** 27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL **041081050497**

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE  
□ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE □ DIÁRIA DE UTI TIPO I □ DIÁRIA DE UTI TIPO II □ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL **01 Parafuso Especial 40x40** 30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 31-QTDE.

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL  
33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 34-QTDE.

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 37-QTDE.

**38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO**  
*fora gravado um parafuso  
Cortado por mole op. cirúrgico.*

**39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE** **PROFISSIONAL SOLICITANTE**

**40 - DATA DA SOLICITAÇÃO**

**41 - DOCUMENTO** ( ) CNS ( ) CPF **42 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE**

**43 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)**  
*Luiz Rocha Toledo  
Ortopedista  
CRM 018*

**44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO** **AUTORIZAÇÃO**

**45 - CÓD. ORGÃO EMISSOR** **46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO**

**47 - DOCUMENTO** ( ) CNS ( ) CPF **48 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE**

**49 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)**

52.159	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			Dat		
Identificação do Estabelecimento de Saúde								
1 - Nome do Estabelecimento Solicitante <b>CASA DE SAÚDE E M. NOSSA SENHORA DE FÁTIMA</b>						2 - CNSE 200		
3 - Nome do Estabelecimento Executante <b>CASA DE SAÚDE E M. NOSSA SENHORA DE FÁTIMA</b>						4 - CNES 200		
Identificação do Paciente						6 - Nº Prontuário		
5 - Nome do Paciente <b>DILMA MACENA ALVES DA SILVA</b>						7 - Cartão Nacional de Saúde (CNS) 704.900.541.022.148		
8 - Data de Nascimento 20/08/1971						9 - Sexo F		
10 - Raça / Cor						11 - Nome da Mãe <b>JOSEFA MACENA DE OLIVEIRA</b>		
12 - Telefone de C 96						13 - Nome Responsável <b>DIRLENE MACENA DE ALMEIDA</b>		
14 - Telefone de C						15 - Endereço (Rua, Nº Bairro) <b>RUA ALDEMAR MASCONCELO N 08</b>		
16 - Município de Residência <b>PIÇOSA</b>						17 - Cód. IBGE Município 0	18 - UF ALAGOAS	19 - CEP 5
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO								
0 - Principais sinais e Sintomas Clínicos								
<p><i>Dor + Deformidade de tornozelos Estágio com Indicações de cirurgia</i></p>								
- Condições que Justifiquem a Internação								
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Necessidade de tratamento cirúrgico</i></li> </ul>								
1 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas ( Resultados de Exames Realizados)								
<p><i>Exames Físicos Estudos Radiológicos</i></p>								
31 - Diagnóstico Inicial <i>Indireto do Rotulado Lateral</i>						32 - CID 10 Principal <b>5826</b>	33 - CID 10 Secundário	34 - CID 10 Causas
PROCEDIMENTO SOLICITADO								
<p><i>Indiretos Arrengos de Fratura Bemakdantumakelos</i></p>								
35 - Clínica	36 - Cidade de Internação <b>PIÇOSA</b>	37 - Documento ( ) CNS ( ) CPF	38 - Nº Documento (CNS) do Profissional Solicitante / Assinatura e Carimbo (Nº do Registro do CRM)					
39 - Nome do Profissional Solicitante / Assistente <b>Luiz Rocha Tolez</b> Ortopedista CRM 048	40 - Data da Solicitação	41 - Assinatura e Carimbo (Nº do Registro do CRM)	42 - Cód. Orgão Emissor					
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)								
43 - ( ) Acidente de Trânsito	44 - CNPJ da Seguradora	45 - ( ) Número do Bilhete	46 - ( ) Vínculo com a Previdência					
47 - ( ) Acidente Trabalho Típico	48 - ( ) Empregador	49 - ( ) Autonomia	50 - ( ) Empregado					
51 - ( ) Acidente Trabalho Trajeto	52 - ( ) Empregador	53 - ( ) Aposentado	54 - ( ) Não Se Aplica					
AUTORIZAÇÃO								
55 - Nome do Profissional Autorizado <b>GILSON DE MELO VELOSO</b>	56 - Cód. Orgão Emissor	57 - Nº da Autorização de Internação Hospitalar						
58 - Documento ( ) CNS ( X ) CPF	59 - Nº Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizado 140.033.924-34	60 - Assinatura e Carimbo (Nº do Registro do Conselho						
61 - Data da Autorização <b>31/10/16</b>	62 - Assinatura e Carimbo (Nº do Registro do Conselho <b>Dr. Gilson de Melo Veloso</b> Diretor Município CRMAL 1379 CPF 140.033.924-34	63 - Número da Internação Hospitalar <b>2316101550</b>						

ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR ALAGOANA LTDA  
Av.Humberto Mendes, 298 -Poço  
Fone:3221-6908

**CONSENTIMENTO INFORMADO PARA PROCEDIMENTOS MÉDICOS**  
**DEFESA PROFISSIONAL**

**PARECER**

Efetivamente, é importante que o médico seja cada vez mais claro e sincero com o paciente sobre os riscos do tratamento proposto, os inconvenientes, dificuldades e riscos de uma cirurgia. No instante em que providências nesse sentido são tomadas, visando a transparéncia na forma de agir do médico, naturalmente o profissional estará travando com o paciente um relacionamento de fidelidade e honestidade, fator definitivo para que a relação do médico-paciente ocorra de forma harmônica. Com esse comportamento, dificilmente um paciente pensará em erros médicos. É bom ressaltar, que o consentimento em questão não impede que uma situação verificada, ou seja, diante de reclamações, duvida quanto ao tratamento realizado, eventuais complicações, jamais a existência do consentimento exclua possibilidade de exame do ocorrido, quer pelo Conselho Regional de Medicina, quer pela justiça comum.

A finalidade do consentimento não é eximir a culpa do profissional. Mais, sim aproximá-lo de seu cliente através da informação detalhada e minuciosa sobre o caso e a conduta que será tomada. Afinal, é um direito do paciente. Quando o profissional atua com fraqueza, demonstrando experiência e capacidade, dificilmente, diante de um resultado já previsto e comentado, o paciente pensará em erro por parte do profissional.

Além, o médico não inicia um tratamento, seja ele invasivo ou não, dando o paciente uma promessa de cura, na verdade, um comprometimento de que dará o melhor possível para curá-lo dentro da melhor técnica. Como parte integrante deste parecer, confira o modelo de Atendimento Ético Certificado, elaborado pelo Dr. Antônio Couto.

**ATENDIMENTO ÉTICO CERTIFICADO**  
Documento produzido pelos moldes dos princípios de eticidade, probidade e boa-fé, garantindo a dignidade das pessoas humanas do médico e do paciente.

**DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE**

1- Sua Saúde necessita cuidados e escolheu o profissional de forma voluntária;  
2- Acatará, pontualmente, as recomendações médicas de seus atos no pré, per e pós;  
3- Fumos, bebida e obesidade são questões que contribuem para dificultar a recuperação como também doenças pré-existentes como hipertensão, diabetes, cardiopatias, alergias e etc.;  
4- Recebeu, expressamente, os números de telefones para comunicação com o médico;  
5- Respeitará seu médico com o mesmo rigor ético que deverá ser tratada.

Comprometido com o tratamento acordado Dilma Macena Alves da Silva  
Informado e consentido,

28/10/16  
Data

Dilma Macena de Almeida  
Assinatura

**OBS.: Para todo e qualquer procedimento médico existem riscos a serem considerados.**

**FIX BRASIL LTDA**  
 RUA ESTATÍSTICO TEIXEIRA DE ARAUJO FREITAS, 201 - PINHEIRO - CEP: 57055-660 / MACEIÓ-AL  
 Fone/Fax: (82) 3358-8044 / 3358-8135 / 99982-4623 E-mail: fix@fixbrasil.net

**MATERIAL UTILIZADO EM CIRURGIA DO SUS**

Para: ORGANIZACAO HOSPITALAR ALAGOANA LTDA  
 ATT:  
 Paciente: DILMA MACENA ALVES DA SILVA  
 Cirurgião: LUIZ TOLEDO  
 Data da Cirurgia 31/10/2016  
 Procedimento Cirúrgico: 0408050497  
 Nº da AIH:  
 Comanda: 44504  
 Prontuário 000000000

Data Processamento: 03/11/2016 10:32:05  
 Pedido 102455

Descrimos o material abaixo, conforme solicitado:

CÓDIGO	ANVISA	DESCRIÇÃO	QUANT	VLR UNIT.	TOTAL
11440	10209780032	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0 X 40 (070203072-4)	1	27,71	27,71

Total do Pedido.....	27,71
Desconto.....	0,00
Total Geral.....	27,71

**Prazo de Pagamento**  
**Prazo de Entrega**  
**Prazo de Proposta**

Sem mais para o momento, nos colocamos a vossa disposição para qualquer esclarecimento.

ROOSIVELT PIRES ACIOLI  
 DIRETOR

Autorizado em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Deptº Responsável \_\_\_\_\_

www.escolasistemas.com.br Fone: (82) 3358-7600

CF		CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE FÁTIMA	PREScrição MÉDICA
		ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR ALAGOANA LTDA Av. Humberto Mendes, 290 - Poço	REG:
PACIENTE:		Dilma Matena Alves da Silva	
QT	Nº	DATA 31/10/12	HORA :
01		DIETA 1 NAC	
02		SF 0,9% Soro Fisiológico	
03		SRL	
04		SG 5%	
05		OMEPRAZOL - 1 COMP, VO, JEJUM	
06		DIPIRONA - 1 AMP + AD 1 AMP, EV 6/6H (SOS)	20/09 06h00
07		PLASIL - 1 AMP + AD 1 AMP, EV 8/8H (SOS)	18/10 06h00
08		CAPTOPRIL 25, 1 COMP, VO, SE PA = OU > 160X100mmHg	
09		GLICEMIA CAPILAR / H.	
10		INSULINA REGULAR CONFORME ESQUEMA	
11		AVISAR SE <80 Mg/DL	
12		HEPARINA 5000 - 1ML, EV, 12/12H	
13		Tiazide 20 - EV 8/8H 12/12H	20/09 06h00
14		Clofazimina 100 - EV 8/8H 12/12H	06/10 06h00
15		SS 40 06/08/2012	06/10 06h00
16		0066	06/10 06h00
17		MS 500 - 1000 VO. 1150 1150 1150	06/10 06h00
18		Ronaldo Cavalcante Silva CRM/AL 1358 - CRN/PE 13.170	
19			
20		Receptor unidade de SU de Almeida 20/09/2012	
21			
22			
23			
24			
25			
Evolução Médica: alta fura fritada 10/11/2012			

CASA DE SAÚDE E M. NOSSA SENHORA DE FÁTIMA

ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR ALA/FGM/ALTA

CNPJ 12.311.795/0001-16

Av. Humberto Mendes, 290 - Pato - Tel. (82) 3331-4008 - 3331-4009

1990-FOOD-100-18

PACIENTE: DILMA MACENA ALVES DA SILVA  
MÉDICO DR. LUIZ TOLEDO

DATA	HORA	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
31/10	16h00	Paciente admitido na UPA do hospital P/ sobre suspeita de procedimento cruento. No mesmo dia o DM, HAS, e enfermeiros foram informados.
31/10	20h00	Em repouso no leito, afebril, acordado no ambiente, lucido, responde a estimulos verbais, com fatores salvo. Endividado medicacao e enfermagem + todos os encadados de si.
01/11	0h	Paciente em repouso no leito. Lúpide, lucido, afebril, normotensão. Sustentando-se de ambul + leito. Realizado exame urinário urinário e urina negativa. Corpo 500 ml de urina, amarela e adia. Medidas de higiene, cuidados de enfermagem.
01/11		Paciente no leito, aceitando alta hospitalar com fundo lógico para alta hospitalar. Dito ponto. Foi alta hospitalar.
		Alta hospitalar



## DECLARAÇÃO

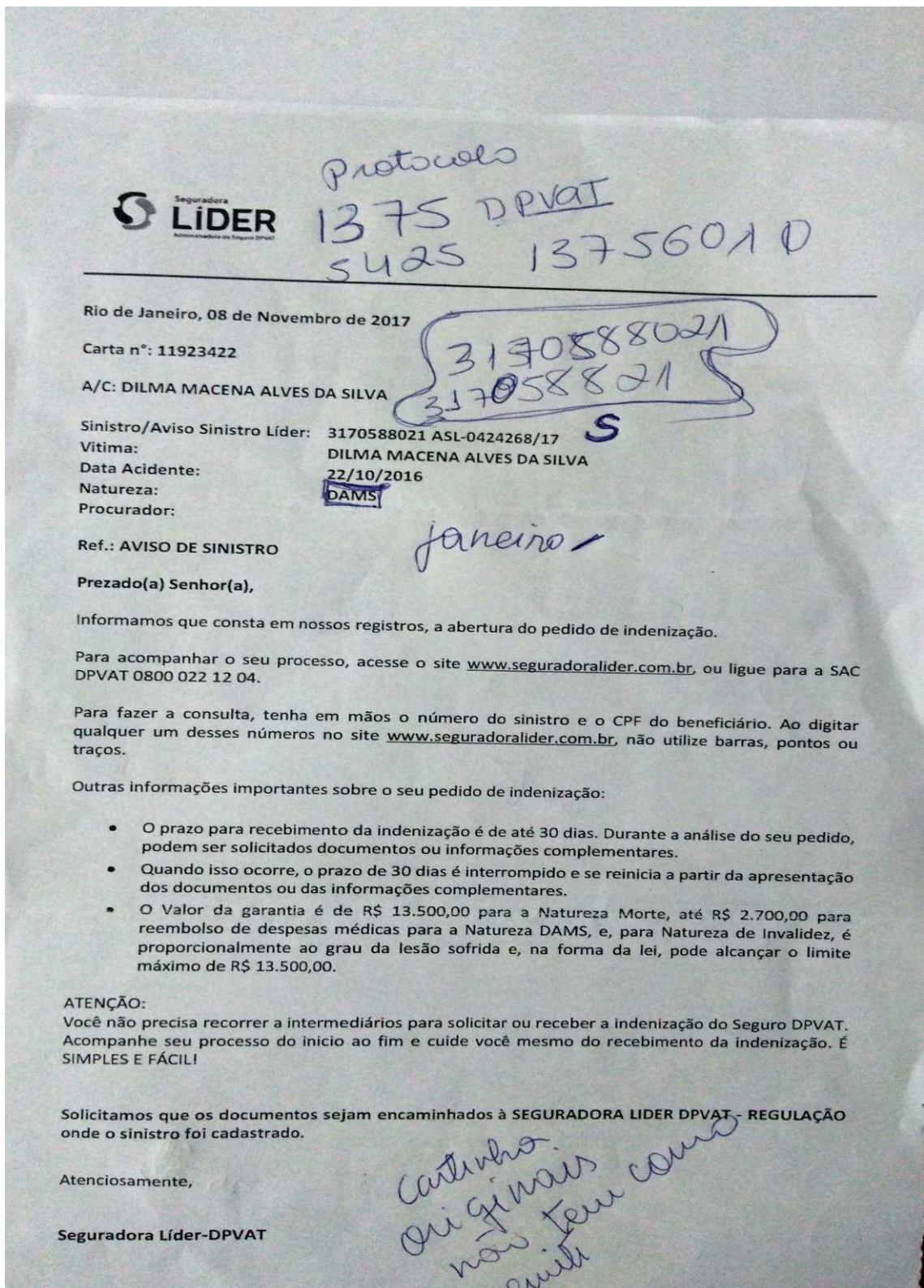
Declaro para os devidos fins que a paciente, **Dilma Macena Alves da Silva**, esteve sob tratamento fisioterápico nesta clínica Integrar, fazendo 8 sessões mensais durante 6 meses, totalizando 48 sessões.

Valor unitário R\$ 32,00.

Valor Mensal: R\$ 256,00

Valor Total: R\$ 1.536,00

Viçosa-AL 19 de março de 2018



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 4300726 - AC VICOSA

VICOSA - AL  
CNPJ: 34028316159994 Tel.:  
Ins Est.: 240022238

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU  
CNPJ/CPF: 09248608000104  
Doc. Post.: 250842897  
Contrato.: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709  
Cartao.: 62267655

Movimento: 22/09/2017 Hora: 15:46:47  
Caixa: 83068550 Matricula: 80280455  
Lancamento: 017 Atendimento: 00007  
Modalidade: A Faturar ID Tiquete: 1362476618

DESCRICAÇÃO	QTD.	PRECO(R\$)
SEGURADO DPVAT ATE 30	1	21,75+
Valor do Porte(R\$)		21,75
Peso real (G)		100
CNPJ/CPF Remet:	86097890478	
Nome Remetente:	DILMA MACENA ALVES DA SILV	
Cont. Nome	A	
Endereco Remet:	RUA ADEMAR VASCONCELOS, 08	
Cont Endereco	- CENTRO	
Cep Remetente	57700-000	
Cidade Remet	VICOSA	
UF Remet	AL	
POSTAL RESPOSTA DPV	1	28,00+
Valor do Porte(R\$)		28,00
Cep Destino:	20031-205 (RJ)	
Peso real (G)		100
OBJETO:	DV501064955BR	

Obj Postado após horario 11m post ag. DH (Depois da Hora)

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado(R\$)  
No caso de objeto com valor  
utilize o serviço adicional de valor declarado

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
 Ag: 4300726 - AC VICOSA  
 VICOSA - AL  
 CNPJ: 34028316159994 Insc Est.: 240022238

## COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente: SEGURADORA LIDER CONSÓR. SEGU  
 CNPJ/CPF: 09248608000104  
 Doc. Post: 263171811  
 Contrato: 9912280636 Cod. Adm: 11205709  
 Cartão: 62267655

Movimento: 02/01/2018 Hora: 11:58:02  
 Caixa: 84532135 Matrícula: 80280455  
 Lançamento: 008 Atendimento: 00004  
 Modalidade: A Faturar ID Tiquete: 1409350773

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO (R\$)
SEGURO DPVAT ATÉ 30	1	21,75*
Valor do Porte (R\$)	21,75	
Peso real (G)	100	
CNPJ/CPF Remet:	86097890478	
Nome Remetente:	DILMA MACENA ALVES DA SILV	
Cont. Nome:	A	
Endereço Remet:	RUA ADEMAR DE VASCONCELOS,	
Cont. Endereço:	08 - CENTRO	
Cap. Remetente:	57700-000	
Cidade Remet:	VICOSA	
UF Remet:	AL	
POSTAL RESPOSTA DPV	1	26,00*
Valor do Porte (R\$)	26,00	
Cap. Destino:	20031-205 (RJ)	
Peso real (G)	100	
OBJETO:	DV50108665148R	

Obj Postado após horário 1 im post as DH (Depois da Hora)

TOTAL DO ATENDIMENTO (R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado (R\$)  
 No caso de objeto com valor,  
 utilize o serviço adicional de valor declarado.

A FATARAR  
 Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima  
 mencionado(s), o(s) qual(is) passarei mediante

# ENTRADA DEPREVAT

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Av. 4300726 - AC VICOSA

VICOSA

CNPJ. 34026316159994 Ins Est. 240022238 - AL

## COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente: SEGURADORA LIDER CONSUR SEGU  
CNPJ/CPF: 09248608000104  
Doc. Post.: 274714879  
Contrato.: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709  
Cartao.: 62267655

Movimento: 04/04/2018 Hora: 15:29:19  
Caixa: 85846925 Matricula: 80280455  
Lancamento: 015 Atendimento: 00011  
Modalidade: A Faturar ID Tiquete: 1453183836

DESCRICAÇÃO	QTD	PREÇO (R\$)
SEGURO DPVAT ATÉ 30	1	21,75
Valor do Porte(R\$):	21,75	
Peso real (G):	80	
CNPJ/CPF Remet:	86097890478	
Nome Remetente:	DILMA MACENA ALVES DA SILV	
Cont. Nome:	A	
Endereco Remet:	RUA ADEMAR VASCONCELOS, 08	
Cont Endereco:	- CENTRO	
Cep Remetente:	57700-000	
Cidade Remet:	VICOSA	
UF Remet:	AL	
POSTAL RESPOSTA DPV	1	28,00
Valor do Porte(R\$):	28,00	
Cep Destino:	20031-205 (RJ)	
Peso real (G):	80	
OBJETO:	DY149491784BR	

Postagem ocorrida apos o horario limite de postagem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao prazo padrao de entrega

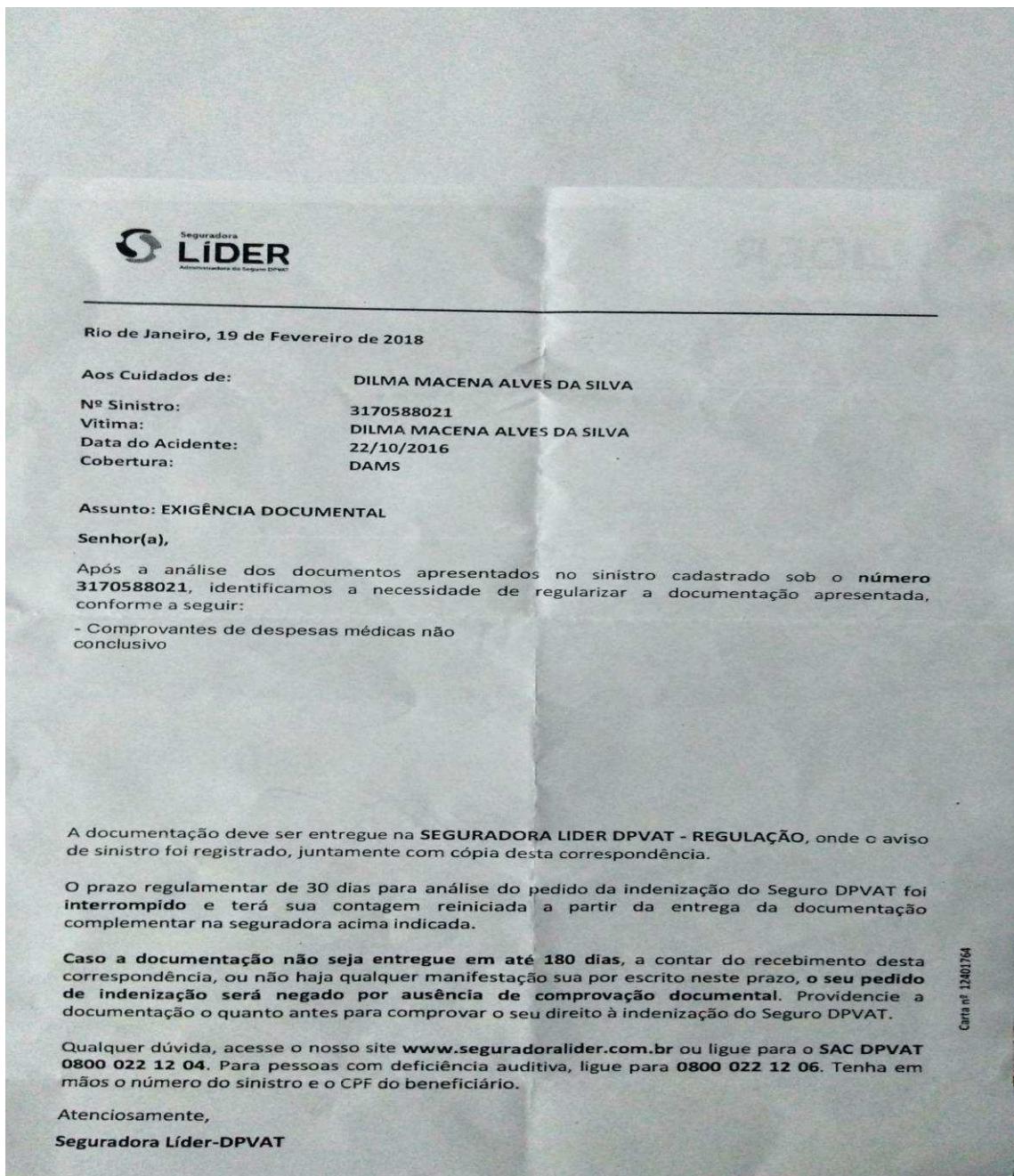
TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado(R\$)

No caso de objeto com valor, utilize o servico adicional de valor declarado

## A FATARAR

Reconheco a prestação do(s) serviço(s) acima prestado(s), o(s) qual(is) pasarei mediante apresentação de fatura. Os valores constantes desse comprovante poderão sofrer variações de





Rio de Janeiro, 20 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: **DILMA MACENA ALVES DA SILVA**  
 Nº Sinistro: **3170588021**  
 Vítima: **DILMA MACENA ALVES DA SILVA**  
 Data do Acidente: **22/10/2016**  
 Cobertura: **DAMS**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

**Senhor(a),**

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3170588021**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovantes de despesas médicas não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.** Providencie a

nº 11659020



**Juízo de Direito da Vara do Único Ofício de Viçosa**

**Praça Padre Cícero S/N, Centro - CEP 57700-000, Fone: 3283-1408, Vicoso-AL - E-mail: vicoso@tjal.jus.br**

Autos nº 0700700-97.2018.8.02.0057

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Dilma Macena Alves da Silva

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

**DESPACHO - VISTO EM CORREIÇÃO - 2018**

**Provimento Nº 27/2017**

1. (  ) PROCESSO EM ORDEM, NADA A PROVER.

2. À CONCLUSÃO PARA:

2.1. (  ) DESPACHO

2.2. (  ) DECISÃO

2.3. (  ) SENTENÇA

3. COBRE-SE:

3.1. (  ) A DEVOLUÇÃO DE PRECATÓRIA

3.2. (  ) A DEVOLUÇÃO DE MANDADO

4. (  ) CUMPRA-SE O DESPACHO DE FLS.

5. (  ) REITERE-SE O DESPACHO DE FLS.

6. (  ) MANTENHA-SE O FEITO SOBRESTADO.

7. (  ) ARQUIVE-SE, APÓS BAIXA NA DISTRIBUIÇÃO.

8. (  ) AUTUE-SE.

9. REMETA-SE

9.1. (  ) AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

9.2. (  ) À CONTADORIA

9.3. (  ) À DISTRIBUIÇÃO

10. (  ) EXPEÇA-SE CERTIDÃO AO FUNJURIS

11. COLOQUE-SE NA PAUTA DE AUDIÊNCIA:

11.1. (  ) CONCILIAÇÃO

11.2. (  ) INSTRUÇÃO

11.3. (  ) OUTRA

12. ABRA-SE VISTA AO ADVOGADO:

12.1. (  ) DO AUTOR

12.2. (  ) DO RÉU

12.3. (  ) DAS PARTES

13. (  ) ABRA-SE VISTA AO DEFENSOR PÚBLICO

14. (  ) ABRA-SE VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

15. (  ) JUNTE-SE PETIÇÃO

16. (  ) CUMPRA-SE OATO PROCESSUAL DETERMINADO

17. (  ) REITERE-SE OFÍCIO

18. EXPEÇA-SE:

18.1. (  ) ATO ORDINATÓRIO

18.2. (  ) EDITAL

18.3. (  ) PRECATÓRIA

18.4. (  ) OFÍCIO

18.5. (  ) MANDADO

18.6. (  ) CARTA

18.7. (  ) ALVARÁ

19. PUBLIQUE-SE:

19.1. (  ) ATO ORDINATÓRIO

19.2. (  ) DESPACHO

19.3. (  ) DECISÃO

19.4. (  ) SENTENÇA

20. (  ) CERTIFIQUE-SE O DECURSO DO PRAZO

21. (  ) DEVOLVA-SE CARTA PRECATÓRIA

22. (  ) RETORNEM OS AUTOS AO ARQUIVO

23. (  ) AGUARDE-SE O PRAZO DE SUSPENSÃO

24. (  ) OUTROS:

Viçosa(AL), 12 de novembro de 2018.

Joyce Araújo dos Santos  
Juíza de Direito



**Juízo de Direito - Vara do Único Ofício de Viçosa**  
**Praça Padre Cícero S/N, Centro - CEP 57700-000, Fone: 3283-1408, Vicoso-AL - E-mail: vicosa@tjal.jus.br**

**Autos nº: 0700700-97.2018.8.02.0057**

**Ação:** Procedimento Ordinário

**Autor:** Dilma Macena Alves da Silva

**Réu:** Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

### **DECISÃO**

Trata-se de ação de cobrança ajuizada por **Dilma Macena Alves da Silva** em face da **Seguradora Líder DPVAT**, já qualificados na inicial.

A parte autora juntou documentos às fls. 08/30.

**Os autos vieram conclusos. Decido.**

A parte promovente alega-se pobre na forma da lei, razão porque requer o benefício da gratuidade Judiciária.

O art. 98 e seguintes do Novo Código de Processo Civil, bem como a Lei nº 1.060/50 estabelecem as questões pertinentes à gratuidade da justiça, indicando no *caput* do art. 98 que "*a pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei*".

Por estes motivos, **defiro o pedido de gratuidade judiciária**.

Estando em ordem a petição inicial, determino a citação do réu para, querendo, responder a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 335, com a advertência de que não sendo contestada a ação serão aceitos como verdadeiros os fatos narrados na inicial (art. 334 c/c o art. 344, ambos do Código de processo Civil/2015).

Caso a ré alegue quaisquer das matérias elencadas no art. 337 do CPC ou apresente documentos, intime-se o autor, para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica (CPC, art. 351).



**Juízo de Direito - Vara do Único Ofício de Viçosa  
Praça Padre Cícero S/N, Centro - CEP 57700-000, Fone: 3283-1408, Vicoso-AL - E-mail: vicosa@tjal.jus.br**

Após, venham-me os autos conclusos.

Expedientes necessários.

Cumpra-se.

Viçosa (AL), 23 de novembro de 2018.

**Joyce Araújo dos Santos  
Juíza de Direito**

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0508/2018, encaminhada para publicação.

Advogado  
Mozart Costa Duarte (OAB 13771/AL)

Forma  
D.J

Teor do ato: "Autos nº: 0700700-97.2018.8.02.0057 Ação: Procedimento Ordinário Autor: Dilma Macena Alves da Silva Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. DECISÃO Trata-se de ação de cobrança ajuizada por Dilma Macena Alves da Silva em face da Seguradora Líder DPVAT, já qualificados na inicial. A parte autora juntou documentos às fls. 08/30. Os autos vieram conclusos. Decido. A parte promovente alega-se pobre na forma da lei, razão porque requer o benefício da gratuidade Judiciária. O art. 98 e seguintes do Novo Código de Processo Civil, bem como a Lei nº 1.060/50 estabelecem as questões pertinentes à gratuidade da justiça, indicando no caput do art. 98 que "a pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei". Por estes motivos, defiro o pedido de gratuidade judiciária. Estando em ordem a petição inicial, determino a citação do réu para, querendo, responder a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 335, com a advertência de que não sendo contestada a ação serão aceitos como verdadeiros os fatos narrados na inicial (art. 334 c/c o art. 344, ambos do Código de processo Civil/2015). Caso a ré alegue quaisquer das matérias elencadas no art. 337 do CPC ou apresente documentos, intime-se o autor, para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica (CPC, art. 351). Após, venham-me os autos conclusos. Expedientes necessários. Cumpra-se. Viçosa (AL), 23 de novembro de 2018. Joyce Araújo dos Santos Juíza de Direito"

Viçosa, 26 de novembro de 2018.

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0508/2018, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 27/11/2018. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 29/11/2018, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.  
30/11/2018 - Dia Estadual do Evangélico - Prorrogação

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Mozart Costa Duarte (OAB 13771/AL)	5	06/12/2018

Teor do ato: "Autos nº: 0700700-97.2018.8.02.0057 Ação: Procedimento Ordinário Autor: Dilma Macena Alves da Silva Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. DECISÃO Trata-se de ação de cobrança ajuizada por Dilma Macena Alves da Silva em face da Seguradora Líder DPVAT, já qualificados na inicial. A parte autora juntou documentos às fls. 08/30. Os autos vieram conclusos. Decido. A parte promovente alega-se pobre na forma da lei, razão porque requer o benefício da gratuidade Judiciária. O art. 98 e seguintes do Novo Código de Processo Civil, bem como a Lei nº 1.060/50 estabelecem as questões pertinentes à gratuidade da justiça, indicando no caput do art. 98 que "a pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei". Por estes motivos, defiro o pedido de gratuidade judiciária. Estando em ordem a petição inicial, determino a citação do réu para, querendo, responder a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 335, com a advertência de que não sendo contestada a ação serão aceitos como verdadeiros os fatos narrados na inicial (art. 334 c/c o art. 344, ambos do Código de processo Civil/2015). Caso a ré alegue quaisquer das matérias elencadas no art. 337 do CPC ou apresente documentos, intime-se o autor, para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica (CPC, art. 351). Após, venham-me os autos conclusos. Expedientes necessários. Cumpra-se. Viçosa (AL), 23 de novembro de 2018. Joyce Araújo dos Santos Juíza de Direito"

Vicosa, 27 de novembro de 2018.



**Juízo de Direito - Vara do Único Ofício de Viçosa**  
**Praça Padre Cícero S/N, Centro - CEP 57700-000, Fone: 3283-1408, Vicoso-AL - E-mail: vicosa@tjal.jus.br**

**CARTA DE CITAÇÃO**

Autos nº: 0700700-97.2018.8.02.0057

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Dilma Macena Alves da Silva

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Viçosa, 28 de janeiro de 2019.

À

Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua Senador Dantas, 74, 5 andar, Centro

Rio de Janeiro-RJ

CEP 20031-205

Prezado(a) Senhor(a):

De ordem do MM. Juiz de Direito em substituição nesta Comarca, Dr. Bruno Araújo Massoud, fica Vossa Senhoria CITADO, para, querendo, responder a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 335, com a advertência de que não sendo contestada a ação serão aceitos como verdadeiros os fatos narrados na inicial (art. 334 c/c o art. 344, ambos do Código de processo Civil/2015), podendo, os autos, serem visualizados através do site do TJ, através da senha: **8efzur**.

Atenciosamente,

Lucia Eliane Matta Pujals Moura  
 Analista



**Juízo de Direito - Vara do Único Ofício de Viçosa**  
**Praça Padre Cícero S/N, Centro - CEP 57700-000, Fone: 3283-1408, Vicoso-AL - E-**  
**mail: vicosa@tjal.jus.br**

Autos nº: 0700700-97.2018.8.02.0057

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Dilma Macena Alves da Silva

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

**CERTIDÃO**

**CERTIFICO**, para os devidos fins, haver expedido Carta de Citação conforme se verifica às fls. 36 dos presentes autos.

O referido é verdade, do que dou fé.

Viçosa, 28 de janeiro de 2019.

Lucia Eliane Matta Pujals Moura  
 Analista



**CORREIOS**

RECIBO DE POSTAGEM

Proc. n° 0700700-97.2018

RUBRICA DO EMPREGADO

NATUREZA

VALOR DECLARADO

A SER PREENCHIDO PELO REMETENTE SEM RASURA

NOME DESTINATÁRIO

Seguradora Lider dos Comercios de Seguro DPVAT S/A

ENDEREÇO

Rua Sinader Damásio, 74, 5 andar, Centro

CEP

20031-205

CIDADE

Rio de Janeiro

UF RJ

R\$

Nº DO  
REGISTRO



PESO

AL