

7178

Novo Oriente / Vara Única da Comarca de Novo Oriente



0000750-82.2019.8.06.0134

Classe	: Procedimento Comum
Assunto principal	: Seguro
Competência	: Cível Interior
Valor da ação	: R\$ 7.087,50
Volume	: 1
Requerente	: MARIA MILENA ARAUJO
Advogado	: Jose Agacir Vieira de Castro (OAB: 25774/CE)
Requerido	: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT
Distribuição	: Sorteio - 08/03/2019 11:25:27

Va
Vara Única



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUÍZ(A) DE DIREITO DA COMARCA DE NOVO ORIENTE - CE.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ
COMARCA DE NOVO ORIENTE-CE
PROTOCOLO Nº 350. 1-19
DATA 07/03/2019 às 15:50
RESPONSÁVEL

AÇÃO DE COBRANÇA DE COBERTURA COMPLEMENTAR DE SEGURO DPVAT

MARIA MILENA ARAUJO, brasileira, casada, agricultora, residente e domiciliada na Rua Tenente Antônio Coelho Ferreira, 285, Bairro Açude Oriente, na cidade de Novo Oriente - CE, portadora do RG/SPPCE 2007216028 e CPF 049.436.723-70, sem endereço eletrônico, vem muito respeitosamente perante Vossa Excelência, por intermédio do Advogado, ao final assinado (procuração *ad judicia* em anexo), email: agacircastro@hotmail.com, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA COMPLEMENTAR DE SEGURO DPVAT

em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita sob o CNPJ 09.248608/0001-04, situada na **Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20013-205**, não sabendo informar seu endereço eletrônico, pelos fundamentos fáticos e legais a seguir delineados:

José Agacir Vieira de Castro
Advogado
OAB/CE: 25.774

PRELIMINARMENTE

1.0 - Requer respeitosamente, conforme a **declaração de pobreza em anexo** que lhe seja deferido o benefício da Justiça Gratuita, uma vez que é necessitado, pobre na forma da Lei, não dispondo de condições financeiras de demandar em juízo, arcando com custas processuais e advocatícias, sem que isto lhe custe a própria subsistência e de familiares, inclusive menores, na forma do §1º, art. 4º, da Lei 1.060/50 e alterações respectivas promovidas pela Lei 7.510/86 c/c os artigos 98/99, NCPC.

DA AUTENTICIDADE DAS CÓPIAS DE DOCUMENTOS ANEXAS

2.0 - O advogado subscritor **DECLARA autênticas** as cópias dos documentos acostadas à inicial; tudo na forma do inciso IV, artigo 425 do NCPC - Código de Processo Civil.

DOS FATOS

3.0 - A Autora foi vítima de acidente de trânsito na Rua Salustiano Coelho, no Bairro Açude Oriente II, na cidade de Novo Oriente - CE, quando conduzia a **motocicleta HONDA CG 125 FAN KS, de placa OCJ 4339**, na data de 27 de Junho de 2018, por volta das 14h:35min, quando no cruzamento com a Rua Rogério Sousa Pereira, chocou-se com duas motocicletas que desenvolviam alta velocidade na referida Via, em oportunidade em que foi atirada violentamente contra o solo, conforme atesta o **Boletim de Ocorrência Policial Civil nº 511-594/2018** (cópia em anexo).

4.0 - O sinistro lhe acarretou a **FRATURA EXPOSTA E O ESFACELAMENTO DO ANTEBRAÇO ESQUERDO**, além de graves traumatismos e escoriações em outras partes do corpo, conforme atesta o **Laudo e o Prontuário médico**, cujas cópias seguem em anexo, redundando drasticamente na **perda total membro afetado e na sua INVALIDEZ PERMANENTE**.

5.0 - A parte autora postulou administrativamente o recebimento do seguro DPVAT por invalidez permanente, o qual foi deferido parcialmente pela Demandada a irrisória quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos, sessenta e dois reais, cinquenta centavos), SEM A REALIZAÇÃO DA PERÍCIA DEVIDA e sem sequer lhe permitir o acesso aos critérios utilizados na avaliação de suas sequelas e ensejadores da concessão apenas parcial, incidindo gravemente em claro cerceamento de seus direitos.

6.0 - Em outras palavras, Excelência, o grau de invalidez da parte autora foi mensurado de modo indireto e não presencial, lhe causando severos prejuízos, visto que a perícia tem de ser feita na pessoa acidentada - organismo dinâmico agravado e não na frieza do papel.

7.0 - Assim, ante à **INADMISSÍVEL AUSÊNCIA DE AVALIAÇÃO MÉDICA DIRETA** - pessoal, violando flagrantemente o direito líquido e certo da parte requerente à percepção da cobertura prevista pelo seguro obrigatório, para a espécie - **INVALIDEZ PERMANENTE**, cujo teto máximo, conforme a Lei Federal nº 6.194/74, é de R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais).

8.0 - Preclaro fica Excelência que a parte autora não se insurge contra o critério da proporcionalidade estatuído na lei específica, mas, sim e de modo veemente, contra a ausência de avaliação médica direta, feita à milhas de distância, tendo como único

fundamento os relatórios hospitalares de atendimento de urgência preliminares, trazendo indubitável imprecisão ao grau de invalidez que factualmente acomete à parte promovente.

9.0 - Portanto Excelência, não há a menor dúvida da necessidade de realização de uma nova perícia médica em sede de contraditório, na qual se provará com sobeja que a Demandada tem a obrigação de indenizar suplementarmente à parte requerente, senão com o valor máximo de cobertura assegurado pela lei específica para as sequelas que lhe acometem, que é R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais), **mas com o valor justo e apurado mediante nova e independente avaliação técnica.**

DO DIREITO

10.0 - A Requerida como operadora do seguro DPVAT é legitimada passivamente por força do disposto no art. 5º e § 4º, da Resolução nº 109/2004, da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, que **estabelece a solidariedade passiva entre as conveniadas nas demandas de complementação securitária;**

"Art. 5º - Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois convênios específicos, um englobando as categorias 1,2,9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4."(grifamos)

"§ 4º - Os convênios de que trata o "caput" deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a pagar a devida indenização pelas reclamações que lhe forem apresentas". (grifamos).

11.0 -A solidariedade passiva referenciada acima encontra seu nascedouro no art. 7º, "caput", da lei nº 6.194/74, a qual prevê o seguinte, *in verbis*:

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

12.0 - A jurisprudência pátria se harmonizando ao mandamento legal retro, se mostra pacífica, como ilustrativamente o julgado colacionado abaixo exarado pelo Egrégio Superior Tribunal de Justiça:

STJ DIREITO CIVIL SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEICULOS IDENTIFICADOS. LEGITIMIDADEPASSIVA RESPONSABILIDADE DE QUALQUER SEGURADORA.
"Qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização correspondente ao seguro obrigatório assegurado direito de regresso". Agravo não promovido (STJ-3ª Turma). AgRg no Ag 742443/RJ; AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO 2006/0021894-5. Min. Rel. NANCY ANDRIGHI. J. 04/04/2006. DJ 24.04.2006P.(...) 1. Qualquer seguradora é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda, uma vez que tem o dever jurídico de responder pelo pagamento da indenização decorrente do implemento dos danos pessoais assegurados no DPVAT, pois há consórcio de seguradoras que gerencia a distribuição dos fundos destinados a satisfação daquela.(...). (Apelação Civil nº 700470578772. Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS. Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto. Julgado em 24/01/2012)". Grifou-se.

13.0 - No caso em tela, a parte autora faz jus à compensação securitária no valor de R\$ 9.450,00 (cinco mil reais), em pretensão respaldada tanto pela lei específica,

h

como pela sua exegese manifestada pacificamente pela jurisprudência pátria, como se extrai do julgado abaixo, da lavra do colendo Pretório alencarino.

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO. FALTA DE INTERESSE DE AGIR E ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. CARÊNCIA DA AÇÃO AFASTADA. INVALIDEZ PERMANENTE. GRADAÇÃO. POSSIBILIDADE. PREVISÃO LEGAL DESDE 1992. DILAÇÃO PROBATÓRIA. NECESSIDADE. ART. 285-A, CPC. NÃO INCIDÊNCIA. SENTENÇA. NULIDADE. PROVIMENTO PARCIAL. 1. A ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT pode ser ajuizada em face de qualquer seguradora consorciada, descabendo cogitar de legitimidade passiva exclusiva da Seguradora Líder. Precedentes do TJCE e do STJ. 2. A quitação da quantia paga pela Seguradora não traduz renúncia, pelo beneficiário, da diferença entre o montante considerado devido e o recebido, subsistindo o interesse para pleitear judicialmente valor complementar. 3. Em ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT por invalidez permanente, é indispensável restar comprovado o grau da lesão para definição da quantia devida, visto que o pagamento proporcional ao dano pessoal provocado pelo acidente de trânsito é possível desde 1992, ante a alteração da Lei nº 6.194/1974 pela Lei nº 8.441, daquele ano.... (Apelação 324753200880600701; Relator(a): FRANCISCO SALES NETO; Órgão julgador: 1ª Câmara Cível; Data de registro: 13/12/2010).

14.0 – A Demandada define invalidez, em seu site, da seguinte maneira:

“Considera-se invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável ao fim do tratamento médico (alta definitiva). A invalidez é considerada permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte”. (grifo nosso).

15.0 - Ao seu turno, o art. 5º da Lei nº 6.194/74 determina que o pagamento da indenização deve ocorrer mediante simples prova do acidente e do dano ocorrido, o que não ocorreu, já que o autor teve seu direito legalmente garantido negado.

16.0 – Assim, face à robusta comprovação do sinistro automobilístico noticiado, móvel do presente requerimento, bem como, ainda, das consequentes e irreversíveis sequelas deixadas à parte autora, se impõe como via única, máximo respeito, o deferimento judicial ao pagamento complementar requerido.

DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

17.0 – Em regra o ônus da prova compete a autora para os fatos constitutivos de seu direito. Entretanto, nossa ordem jurídica, com inteligência e racionalidade, antevendo situações como a que ora se analisa, firmou providencial exceção por meio do § 1º, do artigo 373, do Código de Ritos Pátrios:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

.....

§ 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.

18.0 - Neste sentido, sempre diligente com a promoção da justiça e com as condições subjetivas das partes em litígio, notadamente em requerimentos de cobertura de seguro por danos pessoais, o egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, se antecipando ao NCPC e numa visão holística da legislação pátria, admitia a atração para a espécie do instituto da inversão do ônus da prova, prevista naquela oportunidade apenas na legislação consumerista.

19.0 - E o fez por meio do Agravo de Instrumento 5352-48.2010.8.06.0000 e da Apelação 43479-862010.8.06.0000; sendo a sábia jurisprudência mais recentemente reafirmada por meio do Agravo de Instrumento 0623093-42.2016.8.06.0000.

20.0 - Dessa forma, diante da impossibilidade financeira da parte autora para arcar com o ônus da prova pericial a ser realizada, em razão de flagrante hipossuficiência financeira, mostra-se como medida da mais lúdima justiça o deferimento da inversão do ônus da prova à parte passiva.

21.0 - Caso Vossa Excelência assim não entenda, que se aplique então o disposto VI, artigo 98 c/c o parágrafo terceiro, inciso II, artigo 95º, todos do NCPC. Bem como, ainda, a resolução 232, CNJ, quando se trata de pessoas que militam sob o pálio da Justiça Gratuita, como se mostra abaixo:

Art. 95 - ...

....

§ 3º Quando o pagamento da perícia for de responsabilidade de beneficiário de gratuidade da justiça, ela poderá ser:

II - paga com recursos alocados no orçamento da União, do Estado ou do Distrito Federal, no caso de ser realizada por particular, hipótese em que o valor será fixado conforme tabela do tribunal respectivo ou, em caso de sua omissão, do Conselho Nacional de Justiça.

DA DISPENSA DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

22.0 - O NCPC privilegiando a autocomposição, visando principalmente o desafogamento dos arquivos judiciais e a celeridade processual, estipulou como primeiro passo procedimental a realização da audiência de conciliação, a qual pode ser dispensada nas hipóteses do § 4º, inciso I, artigo 334.

23.0 - Em que pese a previsão ali prevista, cabe ressaltar que se trata de rol meramente exemplificativo, podendo a peculiaridade processual impor novas hipóteses, como é o caso em análise, onde a praxe forense tem demonstrado robusta e reiteradamente que a parte demandada não aceita a autocomposição, condicionando-a a prévia existência de um laudo pericial judicial.

24.0 - Nesta senda, a audiência de conciliação para a espécie tem produzido efeito contrário àquele buscado pelo legislador infraconstitucional. Ou seja, face à impossibilidade prática de autocomposição, tem um efeito retardante sobre o processo.

25.0 - No que vem a calhar os invencíveis argumentos de José Miguel Garcia Medina:

"Não bastasse, pode-se estar diante de situação que já se tenha, de algum modo, tentado obter uma solução negociada para o litígio. É interessante notar que, não raro, aquele que ajuíza ação já tentou solucionar a lide de outro modo. Impor ao autor que, a despeito disso, sujeite-se à audiência de conciliação ou de mediação, é



algo não apenas contraproducente, mas, também, que viola o direito a um processo sem dilações indevidas (c.f. art. 4º, CPC/2015)."

26.0 - Desse modo Excelência, pelo que praxe tida e repetida nos Fóruns brasileiros, no tocante à essa espécie de demanda, tem-se como, máximo respeito, inoportuna a designação da audiência de conciliação, por se mostrarem na sua totalidade absolutamente infrutífera, já que eventual consenso só pode ser estabelecido na presença de laudo pericial técnico judicial, documento ainda não presente no feito, mostrando-se razoável a sua dispensa, como ora se requer.

DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer respeitosamente que Vossa Excelência se digne a:

a) Determinar a citação da Promovida para, caso entenda, manifestar-se sobre o feito, no prazo legal;

b) Dispensar a audiência de conciliação em razão do desinteresse da parte autora, na forma do inciso I, § 4º, artigo 334, NCPC; mais precisa e decisivamente da parte demandada, cuja resistência a acordos é notória como mostra a praxe forense.

Entretanto, caso Vossa Excelência se quede por determiná-la, que a sua designação se faça para depois da juntada do laudo de perícia médica requestada a seguir;

c) Determinar a realização de nova perícia médica para avaliação da invalidez da Autora, invertendo o ônus da prova e seu custo, na forma do § 1º, artigo 373, NCPC e inciso II, § 3º, artigo 95 do mesmo diploma legal.

d) Julgar procedentes, ao final, os pedidos ora veiculados, condenando a parte promovida a pagar à parte autora, a cobertura indenizatória no valor de **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais, cinquenta centavos) ou, eventualmente, no valor apurado através da perícia judicial determinada por Vossa Excelência;**

e) Deferir o benefício da Justiça Gratuita;

f) Condenar a parte promovida ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios fixados em 20% (vinte por cento) do valor da condenação;

Dá-se à causa o valor provisório de **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais, cinquenta centavos).**

Termos em que pede e aguarda deferimento.

Novo Oriente - CE, 04 de Março de 2018.

José Agacir Vieira de Castro
Advogado
OAB/CE 25.774

JOSÉ AGACIR VIEIRA DE CASTRO
OAB/CE 25.774

DOCUMENTOS ANEXOS:

- . Procuração *ad judicium* e. Declaração de pobreza;
- . Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço do Autor;
- . Cópia do Boletim de ocorrência;
- . Prontuário e Laudo médico;
- . Cópia de requerimento de deferimento administrativo.



JOSÉ AGACIR VIEIRA DE CASTRO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 25.774
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Deocleciano Aragão, nº 112, Centro - Novo Oriente - CE.
CEP: 63.740-000 - Tel.: (88) 999831.393 - E-mail: agacircastro@hotmail.com



PROCURAÇÃO AD JUDICIA e EXTRA JUDICIA

OUTORGANTE:

Nome: MARIA MILENA ARAÚJO		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: CASADA	Profissão: AGRICULTORA	Carteira de Identidade: 2007216028	
CPF nº: 049 436 723-70	Residência: RUA: TENENTE ANTONIO CORREIA FERREIRA		
Bairro: ACUDE ORIENTE	Cidade: NOVO ORIENTE	Estado/UF: CE	CEP: 63.740.000

OUTORGADO: JOSÉ AGACIR VIEIRA DE CASTRO, brasileiro, casado, advogado inscrita na OAB/CE sob o nº 25.774; com endereço profissional na Rua Deocleciano Aragão, nº. 122, Centro, Novo Oriente/CE, CEP nº 63.740-000; Fone/Fax: (88) 999831393.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicium et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT**, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover; acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro **receber intimações para audiência e perícias médicas**, em nome do(a) outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Novo Oriente - CE., 27 de Fevereiro de 2010

Maria Milena Araújo
(outorgante)



JOSÉ AGACIR VIEIRA DE CASTRO – ADVOGADO - OAB/CE Nº. 25.774
 ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Deocleciano Aragão, nº 112, Centro – Novo Oriente -CE.
 CEP. 63.740-000 - Tel.: (88) 999831 393 – E-mail: agacircastro@hotmail.com



DECLARAÇÃO

Declarante: MARIA MILENA ARAÚJO		Nacionalidade: Brasileira
Residência: RUA TENENTE ANTONIO CORREIA FERRRIRA		Profissão: AGRICULTORA
CPF nº: 049436723-70	RG nº: 2007216028	Estado Civil: CASADA
Bairro: ACUDE ORIENTE	Cidade: NOVO ORIENTE	Estado/UF: CE
CEP: 63.740.000	Telefone:	

DECLARO para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Novo Oriente - 27 de Fevereiro de 2019.

Maria Milena Araújo

Declarante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
A ARMAZÉM NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

NOME:
MARIA NILENA ARAUJO



DTC EXPEDIENTE - DATA EMISSÃO DT
 2007010008 SSP CE

CIVIL CIVIL NASCIMENTO
 049.456.723-70 30/08/1989

FUNÇÃO
 ANTONIO JOSE DE ARAUJO
 ARTENIZA VIDAL ARAUJO

PATRONATO
 [Redacted] ACC CCMAR
 A

Nº MATRÍCULA
 09600782140 VALIDEZ
 15/08/2020 1ª VALIDADEZ
 05/04/2016

ASSINATURA DO TITULAR

[Redacted Signature]

LOCAL
 FORTALEZA, CE DATA EMISSÃO
 05/05/2017

Assinatura do Titular

11950083019
 CR159294681

CEARÁ



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 544906467

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE

CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002Esta é a segunda via de
OUT/2018Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conoscoN° DO CLIENTE
8176676 DV **9**VENCIMENTO
25/10/2018TOTAL A PAGAR (R\$)
60,21Rota 06 038030 01 059030
Nome MARIA MILENA ARAUJO
Endereço PostalMedidor 8699971
Poste 0000 A38WEnd. da Unidade RU TEN ANTONIO COELHO FERREIRA 00285 00285 CS ALTOS
Consumidora ACUDE ORIENTE NOVO ORIENTE 63740000

RG / CPF / CNPJ 049.436.723-70 CGF

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA, BAIXA RENDA Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual ☒ Leitura Anterior ☐ Constante ☐ Consumo (kWh) ☒ Consumo Incl. ☐ Consumo Faturado

FP 1068 999 1 69 0 69

DESCRIÇÃO DA CONTA Quantidade ☒ Tarifa ☐ Valor (R\$)

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/
Apresentação 09/10/2018
Prev. Próxima
Leitura 09/11/2018

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

F63D.C128.9682.8E53.F8F4.797C.7A66.7397

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto
ISENTO

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

OUTROS PAGAMENTOS

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA S. BAIXA RENDA

1,58

ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-INT

5,57

COB. SALDO FATURA ANTERIOR

33,81

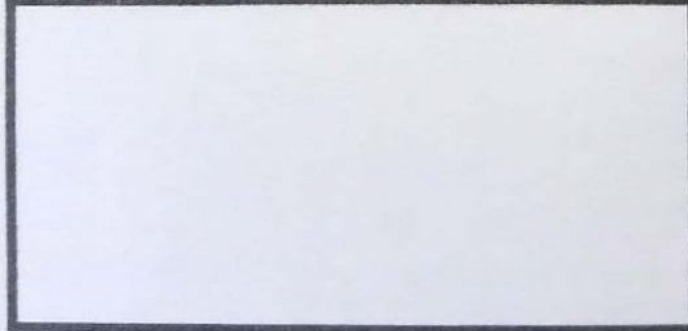
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 1,84)

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica(%CO₂)
0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO



autenticação mecânica cliente

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

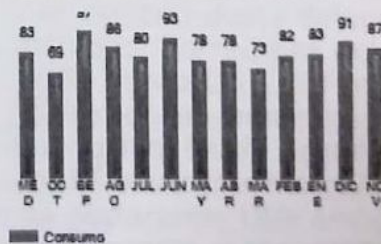
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 9,72

Conjunto CRATEUS

Mês AGO/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	5,55	11,10	22,21	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	3,23	6,47	12,95	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	3,20			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



N° do Cliente: 8176676-9 N° da Nota Fiscal: 544906467 Total a Pagar (R\$): 60,21

Data de Emissão: 19/10/2018 Referência: OUT/2018 N° de Controle: 0008176676 00015 4316 2 47

83850000000-8 60210031000-6 00081766760-1 00154316286-7



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

Impresso nº 2018160164

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 511 - 594 / 2018

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Data / Hora da Comunicação: **17/10/2018 16:00:06**

Data / Hora da Ocorrência: **27/06/2018 14:35:00**

Endereço da Ocorrência: **RUA SALUSTIANO COELHO**

Complemento:

Bairro: **AÇUDE ORIENTE II**

Município: **NOVO ORIENTE/CE**

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARIA MILENA ARAUJO**

Nascimento: **30/08/1989** CPF: **049.436.723-70**

CNH: **06600782140**

Orgão Emissor: **DETRAN**

UF: **CE**

Filiação: **ARTEMIZA VIDAL ARAUJO**

ANTONIO JOSE DE ARAUJO

Endereço: **RUA TENENTE ANTONIO COELHO FERREIRA, 285**

Bairro: **AÇUDE ORIENTE II**

Município: **NOVO ORIENTE/CE**

CEP: **63.740-000**

País: **BRASIL**

Telefone: **(88) 99670-0391**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OCJ4339** Uf: **CE** Município: **NOVO ORIENTE** Chassi:

9C2JC4110CR410331 Renavam: **391057278** Tipo do Veículo:

MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KS** Ano

Fabricação: **2011** Ano Modelo: **2012** Combustível: **GASOLINA** Cor:

VERMELHA Proprietário: **JOSE IVAN MARCELINO DE ARAUJO** Situação:

NÃO INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico**1ª) Vítima - Condutora**

A pessoa acima qualificada compareceu ao cartório desta delegacia para noticiar que no dia, hora e local supracitados, sofreu um acidente de motocicleta, quando trafegava na motocicleta Honda/CG 125 Fan KS, placa OCJ4339, cor vermelha, licenciada e registrada no nome de José Ivan Marcelino de Araújo; QUE na Rua Salustiano Coelho, Bairro Açude Oriente II, no cruzamento entre a Rua Rogério Sousa Pereira, dois motociclistas em alta velocidade colidiram na motocicleta da declarante; QUE ambos caíram ao solo; QUE no momento do acidente, com o impacto, o capacete da vítima destravou e esta bateu sua cabeça no chão, causando uma perfuração, vindo a desmaiar no local; QUE foi socorrida por um popular conhecido pelo nome de Raimundinho; QUE este levou a para o Hospital, pois estava sangrando muito; QUE foi examinada pelo médico, sendo realizado curativo; QUE após ser atendida pelo médico, este a transferiu para o Hospital de Crateús-CE; QUE foi realizado exame de raio-X, sendo constatado através do exame, uma fratura no braço esquerdo; QUE por estar lesionado, não foi possível engessar; QUE usou uma tala para imobilizar; QUE após 10 dias, retornou ao Hospital, onde passou 04 dias internada, onde foi realizado

DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

Consolidado em: 17/10/2018 16:43:03

x Maria Milena Araujo

Rodrigo Ribeiro de Vasconcelos
LEGADO DE POLÍCIA CIVIL
201231-4-X

Pág. 1 de 2

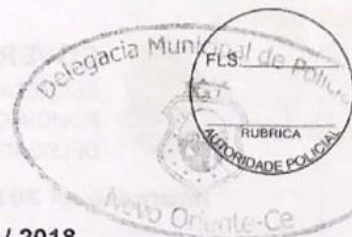
Impresso em: 17/10/2018 16:43:03

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE



Impresso nº 2018160164

BOLETIM DE Ocorrência Nº 511 - 594 / 2018

cirurgia em seu braço; QUE até a presente data encontra-se com sequelas do acidente;

2ª) Determinou a Autoridade Policial que no presente documento consigne que a motocicleta foi apresentada na Delegacia (ou qualquer outro órgão público) na data dos fatos para realizar perícia, a fim de comprovar que realmente houve acidente, sendo periciado o veículo na data de 02/08/2018, conforme laudo pericial nº 180567-08/2018P Ademais, não foi realizado exame complementar, ocasião, em que a SEGURADORA LÍDER dispensa laudo do IML nos casos em que não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou a região em que reside a vítima. QUE, o boletim de ocorrência foi registrado aproximadamente 03 meses após o acidente.

3ª) Dados do veículo acima descrito.

4ª) Testemunhas

4.1) Rozilania Rodrigues Ferreira, CNH 05557240500, residente à Rua São Domingos, nº 73, Bairro Açude Oriente II, Novo Oriente-CE.

Rozilania Rodrigues Ferreira

4.2) Francisca Ronia Coelho Sousa, CNH 05540944120, residente à Rua São Domingos, nº 262, Bairro Açude Oriente II, Novo Oriente-CE.

X Francisca Ronia Coelho Sousa

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do queixoso, sendo ao mesmo informado que a comunicação de crime não ocorrido ou fato inexistente é crime punível na forma da Lei (art. 339 e 340 do CPB).

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

Rafael Belo da Silva
RAFAEL BELO DA SILVA - MAT.: 30120027

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Maíra Milena Araújo

VISTO DO DELEGADO(A) :

Rodrigo Ribeiro de Vasconcelos
RODRIGO RIBEIRO DE VASCONCELOS

Rodrigo Ribeiro de Vasconcelos
DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL
MAT. Nº 301231-4X

DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

Consolidado em: 17/10/2018 16:43:03

Pág. 2 de 2

Impresso em: 17/10/2018 16:43:03



Dr. José Silva Macário

CRM. 19205

Rua Dona Joana, s/nº - CEP. 63.740-000 - Novo Oriente - Ceará.

RELATÓRIO MÉDICO

Atesto para fins do Seguro DPVAT, que **MARIA MILENA ARAÚJO**, portador(a) do RG nº 2007215602-8 SSPDS-CE e CPF nº 049.436.723-70, com relato de ter envolvido-se em acidente de trânsito no dia 27/06/2018, no Município de Novo Oriente - CE, tendo recebido o primeiro atendimento no Hospital e Maternidade Dr. José Maria Fernandes Leitão, no referido Município, e posteriormente transferido para o Hospital de Referência São Lucas, na cidade de Crateús-CE.

- Com diagnóstico de FRATURA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO ESQUERDO
- Seguindo para tratamento cirúrgico com redução aberta e fixação com placa metálica e 20 sessões de fisioterapia motora.

Com base ao exame clínico, pode-se afirmar que a vítima encontra-se em Alta Definitiva nesta data e apresenta dano anatômico e funcional permanente, evidenciando-se as seguintes limitações físicas irreversíveis.

- Refere dor no cotovelo e punho esquerdos, que piora com o movimento.
- Edema no antebraço esquerdo.
- Limitação do movimento da articulações do cotovelo e punho esquerdos, com dor à flexão e extensão completa, resultando em limitação funcional.

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL:

1ª Lesão - Região Corporal (sequela) ANTEBRAÇO ESQUERDO

() 10% residual - () 25% leve - () 50% médio - (X) 75% intensa - () 100% completa

Afirmo que avaliei a vítima nesta data e as respostas acima são verdadeiras.

Novo Oriente-CE, 22 de NOVEMBRO de 2018.

Dr. José Silva Macário
MÉDICO
CRM. 19.205



GOVERNO MUNICIPAL
Nova Scotia
Governo Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE
 CNPJ: 11.389.692/0001-28
SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JOSÉ MARIA FERNANDES LEITÃO

DATA: 27/06/18

NOME: Maria Milena Araujo
 NOME DA MÃE: Artemiza Vidal Araujo
 NOME DO PAI: _____
 DATA DE NASCIMENTO: 30/08/1989 IDADE: 28 CARTÃO SUS: _____
 SEXO: F ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO: _____
 ENDEREÇO: Açude Oriente II CIDADE: Novo Oriente
 PA: X MMHG _____ MG/DL _____ TEMPERATURA: _____ °C

1. SINAIS E SINTOMAS: frontal e lateral

2. DIAGNÓSTICO: de fratura, repuxado

3. CONDUTA: avaliada la notes (H)

de ar rise

DR. MATEUS MANUEL RODRIGUES CARVALHO
 MEDICO
 CRESS. 101280

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSÁVEL



FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: A. M. Dr. José Maria Fernandes Leitão

Distrito Sanitário: _____ Município: Novo Oriente

Nome: Maria Milena Araújo Prontuário: _____

Endereço: R. Tenente Antonio Coelho Ferreira - Acude Oriente I.

Sexo: M ☐ F ☒ Data de Nasc.: 30.08.1989 Ocupação: _____

Motivo do Encaminhamento? Pant c/ dor, edema em

Resultado de Exames: MIE e MSE q's fave, mto

Conduta já Realizada para edema + injeção.

pressão-Diagnóstico mit

Assinatura _____ Função _____ Data _____ Hora _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para Atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento: _____ Profissional: _____

Unidade de Referência: _____ Data _____ Hora _____

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA (*)

Unidade de Referência: _____

Município: _____ Prontuário N.º _____ Alta _____

Resumo Clínico/Cirúrgico

Resultado de Exames

Diagnóstico: Principal _____ CID _____

Secundário 1 _____ CID _____

Secundário 2 _____ CID _____

Proposta de Conduta para seguimento

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com o diagnóstico Sim ☐ Não ☐

Assinatura do Consultante - N.º Registro _____ Função _____ Data _____

Vara Única
C. Novo Oriente
FLS. 15

Hospital São Lucas ADMINISTRAÇÃO  SÃO CAMILO	RECETA
--	--------

Nome do Paciente:

Maria Milena Araújo
uso Oral

- 1- Cefprozima 100mg — 10^h
Tomar 1^g de 12 em 12
por 5 dias
- 2- Dipirona 500mg — 02^{ca}
Tomar 1^g de 6 em 6
se dor
- 3- Cefalexina 500mg — 28^h
Tomar 1^g de 6 em 6
por 7 dias

- Reforçar dia 24/04
Rx Antidoloroso

Dr. Diego Teixeira Brito
Ortopedia Traumatologia
CRM-CE 19167 / 19168 / 19169

Rua Ubaldino Souto Maior, 1052 - São Vicente - CEP: 63.700-000 - Fone: (88) 3691.2019 / 3691.2202 - Crateús - CE

33/04/18

Hospital São Lucas

ADMINISTRAÇÃO  SÃO CAMILO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins a pedido, que o (a) Sr. (a) Maria
Milena Araújo Ident. ou Registro
Foi atendido (a) Ortopedia Clínica ou Serviço
do Hosp. São Lucas Hospital - Ambulatório
no dia 06/07/18, às _____ horas, necessitando de 60 (sessenta) Por Extensão
dias de repouso, por motivo de doença.
CID S52.2

Assinatura do Paciente ou Responsável

13/07/18
Local e Data

Dr. Diego Teixeira Brito
Ortopedia / Traumatologia
CRM-CE 19167 / TERT: 15440

Assinatura do Médico / Odontólogo
(Carimbo contendo Nome Completo e registro CRM/CRO)

NOTA: Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 27 de CLPS, aprovada pelo Decreto Nº 89.312 de 23/01/84, e resolução CFM - 1190/84 e será expedida para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

Rua Ubaldino Souto Maior, 1052 - São Vicente - Fone: (88) 3691.2019 / 3691.2202 - Crateús - CE



Hospital São Lucas

ADMINISTRAÇÃO  SÃO CAMILO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins a pedido, que o (a) Sr. (a) Manoel

Almeida Amorim Ident. ou Registro

Foi atendido (a) PM

Clinica ou Serviço

do PM

Hospital - Ambulatório

no dia 29.06.17, às 10 horas, necessitando de 60 (sessenta) dias de repouso, por motivo de doença.

CID L90.0

Assinatura do Paciente ou Responsável

Local e Data

Jr. Luiz S. Jorgensen
Traumatologista
CRM: 6945

Assinatura do Médico/ Odontólogo

(Carimbo contendo Nome Completo e registro CRM/CRO)

NOTA: Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 27 de CLPS, aprovada pelo Decreto Nº 89,312 de 23/01/84, e resolução CFM - 1190/84 e será expedida para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

Rua Ubaldino Souto Maior, 1052 - São Vicente - Fone: (88) 3691.2019 / 3691.2202 - Crateús - CE



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO

HOSPITAL SÃO LUCAS

Guia de atendimento - CONSULTÓRIOS

DADOS DO PACIENTE

Procedência: 1.30444
Apresentação: 2001
Nome do Paciente: MARIA MILENA ARAUJO

Documento(s):
Identidade: 00072158008

Data de Nascimento: 20/08/1989
Local: NOVO ORIENTE/CE

Sexo: ANTONIO JOSE ARAUJO

Endereço: CAMPO ACUDE ORIENTE II, SN
Cidade: NOVO ORIENTE

Responsável: JOSE IVAN MARCELINO DE ARAUJO



Impressão: 27/06/2018 16:3

Página
001/0

CNS: 164078445180005
Estado Civil: Outro

Guia de Autorização
Sexo: Feminino
Idade: 28 Anos(s)

Mãe: ARTEMIZA VIDAL DE ARAUJO

Bairro: ZONA RURAL
CEP: 83740-000
Município: NOVO ORIENTE

UF: CE
Telefone: 88 99816270

Cônjuge: JOSE IVAN MARCELINO DE ARAUJO

Endereço: CAMPO ACUDE ORIENTE II, SN

Município: NOVO ORIENTE

UF: CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento: 27/06/2018
Hora: 16:25
Convênio: SUS

Profissional de Atendimento: JAMIL SANCHES JORQUEIRA
Indicador de Acidente:

CRM/UF: 6945/CE
Funcionário: SEBASTIANA MARQUES BARBOSA

Tipo Atendimento: CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO

Observação:

Sinais

Desatrola Liberação: 45 hs

Tipo de Senda: () Alta () Internação () Obito

Us Vitals
Peso (kg):

Altura (cm):

T (°C): 36

P (bpm): 110

R (rpm): 20

PA (mmHg): 140 X 90

Classificação de Risco:

Classificação de Risco: AZUL Data e Hora: 27/06/2018 16:32

Responsável pela Classificação: MARIA CARINA DANTAS

Relatório:

PACIENTE REFERE DOR EM MMII NO QUADRIL. DOR EM MSE NO BRAÇO ESQUERDO. ESCORIAÇÕES PELO CORPO SPO2 96

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

*Prto em sumário
no articular E e
prto E em oler
e enciclar
e x articular par
e prto E e a
prto oler
Falta mecânica*

Dr. Jamil S. Jorquera
Traumato Ortopedia
CRM 6945

JAMIL SANCHES JORQUEIRA CRM 6945

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: JOSE IVAN MARCELINO DE ARAUJO



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE
 CNPJ: 11.389.692/0001-28
SECRETARIA DE SAÚDE

EDRESA MUNICIPAL DE
saúde
 NOVO ORIENTE

HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JOSÉ MARIA FERNANDES LEITÃO

Nº _____
 DATA: 27/06/18

NOME: <u>Maria Milena Araujo</u>			
NOME DA MÃE: <u>Artemiza Vidal Araujo</u>			
NOME DO PAI: _____		IDADE: <u>28</u>	
DATA DE NASCIMENTO: <u>30/08/1989</u>		CARTÃO SUS: _____	
SEXO: <u>F</u>	ESTADO CIVIL: _____	PROFISSÃO: _____	
ENDEREÇO: <u>Agude Oriente II</u>		CIDADE: <u>Novo Oriente</u>	
PA: <u>X</u>	MMHG _____	DX: _____	MG/DL _____
TEMPERATURA: _____ °C			

1. SINAIS E SINTOMAS: Pront e febre

2. DIAGNÓSTICO: de febre, resqueto
ambida de note (PC)

3. CONDUTA: dar em MSE

DR. VICTOR MANUEL RODRIGUES CARVALHO
 MÉDICO
 CRESS: 161280

Vara Única
 C. Novo Oriente
 FLS. 20

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSÁVEL





SINISTRO 3180501705 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA MILENA ARAUJO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO MARIA MILENA ARAUJO

CPF/CNPJ: 04943672370

Posição em 11-01-2019 15:55:24

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/12/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO



Eu, **JOSÉ IVAN MARCELINO DE ARAÚJO**, portador(a) do RG nº 2003005052578-SSP-CE expedido em 06/05/2003 e CPF nº 023.890.413-02, residente e domiciliado(a) na Rua Tenente Antônio Coelho Ferreira, nº 285, Açude Oriente II, nesta cidade de Novo Oriente, Estado do Ceará.

DECLARO, sob as penas da Lei que o veículo abaixo mencionado é (era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima **MARIA MILENA ARAÚJO**, cujo condutor era **MARIA MILENA ARAÚJO**.

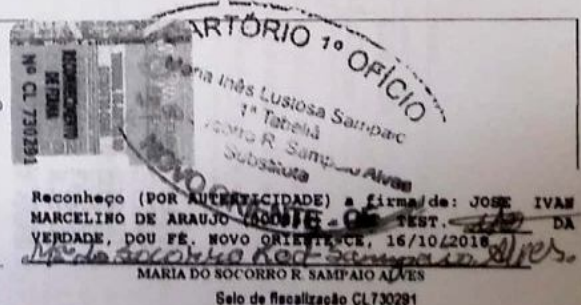
VEÍCULO:	MOTO HONDA CG 125 FAN KS
ANO:	2011
MODELO:	2012
PLACAS:	OCJ4339
CHASSI	9C2JC4110CR410331
DATA DO ACIDENTE:	27/06/18

Novo Oriente-CE, 16 de outubro de 2018.

José Ivan Marcelino de Araújo

Assinatura do Declarante Proprietário

RECONHECER A FIRMA DA ASSINATURA POR AUTENTICIDADE ou VERDADEIRA.



[EM:2.58][FE:0.17][SE:1.02][FA:0.13][FR:0.13][SS:1.13][TT:4.16]

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro)

RECONHECER A FIRMA DA ASSINATURA POR AUTENTICIDADE ou VERDADEIRA.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 010310084145

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

CRDD VIA COD RENAVAM RNTIC EXERCÍCIO
01 391057278 0000000000 2013

NOME
JOSE IVAN MARCELINO DE ARAUJO

NOVO ORIENTE/CE

CPF/CNPJ PLACA
02389041302 OCJ4339

PLACA ANT/UF CHASSI
*****/CE 9C2JC4110CR410331

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL
PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC GASOLINA

MARCA/MODELO ANO FAB ANO MOD
HONDA/CG 125 FAN KS 2011 2012

CAP/POT/CL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
2P/0CV/124CC PARTIC VERMELHA

COTA UNICA VENC COTAS
1ª 2ª 3ª
***** **/ **/ **
***** **/ **/ **
***** **/ **/ **

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
***** **/ **/ ** 00/00/0000

OBSERVAÇÕES

LOCAL
NOVO ORIENTE
Igor Rosta
LEI 11.414/12 DATA
12/03/2014

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE QUALQUER ESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOA
TRANSPORTADAS OU NAO SEGURO DPVAT

CE Nº 010310084145 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2013
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
02389041302 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2013 12/03/2014
VA 01 02389041302 CPF/CNPJ PLACA
OCJ4339

RENAVAM MARCA/MODELO
391057278 HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB ANO MOD Nº CHASSI
2011 09 9C2JC4110CR410331

FNS (R\$) DENAT/FAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
PREMIO TARIFARIO

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)

COTA UNICA PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO
00/00/0000

DESPACHANTE
LOTE/DO SEGURO DPVAT
MOTOR: JC41E1CNPJ 98298 008/0001-04
www.segurodpvater.com.br

CONTRAN DENAT

Vara Única
C. Novo Oriente
FLS. 24



CONCLUSÃO

Aos 08 de 03 de 2019, faço estes
autos Conclusos ao MM. Juiz de Direito
Nº 1 Oriente-CE.

Diretor(a) de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Novo Oriente

Vara Única da Comarca de Novo Oriente

Av. Francisco Rufino, S/N, Centro - CEP 63740-000, Fone: (88) 3629-1246, Novo Oriente-CE - E-mail: novoorientetjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: 0000750-82.2019.8.06.0134
Classe: Procedimento Comum
Assunto: Seguro DPVAT
Requerente: MARIA MILENA ARAÚJO
Requerido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório - DPVAT proposta por MARIA MILENA ARAÚJO em face de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT, ambos devidamente qualificados.

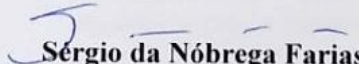
Defiro os benefícios da Justiça Gratuita, ante a declaração prestada pela Autora (fls. 09).

Apesar de se tratar de demanda que comporta autocomposição, é consabido que o pagamento de indenização complementar por Seguradoras que fazem parte do Consórcio DPVAT deve ser, por obrigação legal, precedido de exame técnico que constate as lesões e sua definitividade. Em razão disso, deixo de determinar a realização da audiência de conciliação, por ser improvável a composição.

Diante disso, CITE-SE a parte Ré para que apresente contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do artigo 335, III, do NCPC.

Expedientes necessários.

Novo Oriente-CE, 15 de março de 2019.


Sérgio da Nóbrega Farias
Juiz de Direito – em Respondência

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Vara Única
Comarca de Novo Oriente

FL. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Vara Única da Comarca de Novo Oriente

EXPEDIÇÃO DE CARTA DE CITAÇÃO

Ação:	Cível.
Processo nº	750-82.2019.8.06.0134

CERTIFICO e dou fê que em cumprimento à/ao decisão/despacho retro, foi expedida carta de citação à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, ____/____/2019.

Leandro de Alencar Barreto
Supervisor de Unidade Judiciária
6311.1/6



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Novo Oriente

Vara Única da Comarca de Novo Oriente

Av. Francisco Rufino, S/N, Centro - CEP 63740-000, Fone: (88) 3629-1246, Novo Oriente-CE - E-mail: novooriente@tjce.jus.brNovo Oriente

270

CARTA DE CITAÇÃO

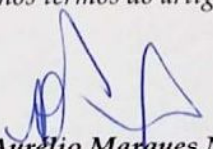
Novo Oriente/CE, 08 de abril de 2019.

Processo nº: 0000750-82.2019.8.06.0134
Classe – Assunto: Procedimento Comum - Seguro
Requerente: MARIA MILENA ARAUJO
Parte requerida: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Prezado(a) Senhor(a),

Fica Vossa Senhoria devidamente **CITADO(A)** para que tome conhecimento do inteiro teor da ação interposta contra si, cuja cópia segue anexa, e, para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15(quinze) dias, nos termos do artigo 335, III, do NCPC.

Atenciosamente,


Marcos Aurélio Marques Nogueira
JUIZ DE DIREITO
Respondendo

Sr(a). Representante legal da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT
Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar, Centro
Rio De Janeiro-RJ
CEP 20013-205



NOME
MARIA MILENA ARAUJO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
2007216028 SSP CE

CPF
049.436.723-70 DATA NASCIMENTO
30/08/1989

FILIAÇÃO
ANTONIO JOSE DE ARAUJO
ARTEMIZA VIDAL ARAUJO

PERMISSÃO ACC CAT/MME
A

VALIDADE
15/09/2020 1ª HABILITAÇÃO
05/04/2016



Nº REGISTRO
06600782140

OBSERVAÇÕES
A ;

Maria milena Araujo

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
FORTALEZA, CE

DATA EMISSÃO
05/05/2017

Igor Valsur Ponte

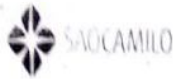
11950063019
CE159294681

CEARA

VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1474268391



PROIBIDO PLASTIFICAR
1474268391



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS

Guia de atendimento - CONSULTORIOS



Impressão: 27/06/2018 16:3

Página
v20170

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 136844 Atendimento 0001 Nome do Paciente MARIA MILENA ARAUJO

Documento(s) Identidade 20072156028

Data de Nascimento 30/08/1989 Local NOVO ORIENTE/CE

Pai ANTONIO JOSE ARAUJO

Endereço CAMPO ACUDE ORIENTE II, SN

Profissão Empresa

Responsável JOSE IVAN MARCELINO DE ARAUJO

CPF do Responsável Endereço CAMPO ACUDE ORIENTE II, SN

Mãe ARTEMIZA VIDAL DE ARAUJO

Bairro ZONA RURAL

CEP 63740-000

Município NOVO ORIENTE

Cônjuge JOSE IVAN MARCELINO DE ARAUJO

Guia de Autorização

CNS 164078445180005

Estado Civil Outro

Sexo Feminino

Idade 28 Ano(s)

UF CE Telefone 88 99816270

Município NOVO ORIENTE

UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 27/06/2018 Hora 16:25 Convênio SUS

Profissional do Atendimento JAMIL SANCHES JORQUEIRA

Indicador de Acidente

Matrícula

CID

CRM/UF 6945/CE

Tipo Atendimento

Funcionário

CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO

SEBASTIANA MARQUES BARBOSA

Observação

Sala

Data/Hora Liberação

às hs

Tipo de Saida

() Alta () Internação () Óbito

is Vitais

Peso (kg)

Altura (cm)

T (°C)

P (bpm)

R (mpm)

PA (mmHg)

36

110

20

140 X 90

Classificação de Risco

Classificação de Risco: AZUL Data e Hora: 27/06/2018 16:32

Responsável pela Classificação: MARIA CARINA DANTAS

Relatório:

PACIENTE REFERE DOR EM MMII NO QUADRIL, DOR EM MSE NO BRAÇO ESQUERDO, ESCORIAÇÕES PELO CORPO SPO2 96

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

Paciente em sumário
em articulação E e
prontuário E em obra
e manutenção
p x articulação para
p x Prontuário E A A
função do Chile
Falso heresque

Dr. Jamil S. Jorqueira

Traumato Ortopedia

CRM: 6945

JAMIL SANCHES JORQUEIRA CRM: 6945

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável JOSE IVAN MARCELINO DE
Araujo

