



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 201954102185
Número Único: 0010553-52.2019.8.25.0040
Classe: Procedimento Comum
Situação: Andamento
Processo Origem: *****

Distribuição: 19/12/2019
Competência: 2ª Vara Cível de Lagarto
Fase: POSTULACAO
Processo Principal: *****

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

Dados das Partes

Requerente: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS
Endereço: TRAVESSA JOSÉ BISPO DA CRUZ
Complemento: CASA
Bairro: NOVO HORIZONTE
Cidade: LAGARTO - Estado: SE - CEP: 49400000
Requerente: Advogado(a): ALEX SANDRO NASCIMENTO CONCEIÇÃO 5643/SE
Requerido: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT
Endereço: RUA SENADOR DANTAS, N° 74 -5º ANDAR, CENTRO
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CIVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apenasdos:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201954102185

DATA:

19/12/2019

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201954102185, referente ao protocolo nº 20191219164004624, do dia 19/12/2019, às 16h40min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (ÍZA) DE
DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE LAGARTO/SE**

JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS, brasileiro, maior, capaz, solteiro, portador da Identidade nº 1.309.370, 2^a via, SSP/SE, CPF. N° 000.764.475-29, residente e domiciliado na Travessa José Bispo da Cruz, nº 103, Bairro Novo Horizonte, Lagarto (SE), CEP: 49.400-000, por meio do seu procurador devidamente constituído vem com todo o respeito perante Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

Frente a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, portadora do CNPJ nº 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5^º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP. 20031-205, pelos motivos de fato e de direito que a seguir expõe:

DA JUSTIÇA GRATUITA

Requer o demandante o benefício da Justiça Gratuita, haja vista que não possui rendimentos suficientes para custear as despesas processuais e os honorários advocatícios em detrimento de seus sustentos e de sua família, nos termos dos artigos 5º LXXIV e 134 da Constituição Federal, combinado com os artigos 98 e seguintes do CPC, Lei 1.060/50 e Provimento nº 10/04 do TJ/SE.

Como prova do direito que requer, o demandante apresenta seu Cadastro Único demonstrando ser baixa renda, uma vez que sobrevive do benefício do programa bolsa família.

RELATO DOS FATOS

O requerente sofreu acidente automobilístico em 27/03/2019, estando como garupa na motocicleta YAMAHA FACTOR, ano 2010, cor vermelha, placa IAP 4365, RENAVAM 0023777512, conduzida por Silvano Oliveira Cruz, conforme Boletim de Ocorrência em anexo.

Em decorrência do acidente, o autor pleiteou o benefício de seguro DPVAT perante a seguradora demandada, recebendo como sinistro o nº 3190533421.

No entanto, teve seu requerimento negado sob a justificativa de “os documentos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes”, consoante comunicação anexada.

Ocorre que, o autor apresentou seu prontuário médico hospitalar, atestado e receituário a fim de comprovar a sequela gerada em decorrência do acidente, o que não foi analisado pela demandada.

Ademais, a requerida não oportunizou ao demandante a realização de perícia, negando sem qualquer avaliação por perito especializado.

Portanto, diante da negativa, o autor busca amparo perante este judiciário, a fim de ser indenizado em razão das lesões sofridas, em grau a ser apurado em perícia judicial, com a devida correção monetária a partir da data do acidente em 27/03/2019.

DO DIREITO

Consoante disposto no artigo 3º da Lei 6.194/94, os danos cobertos pelo seguro DPVAT compreendem indenizações por morte, invalidez permanente e despesas com assistência médica:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e

suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada.

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

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

Os documentos apresentados comprovam a existência do acidente de trânsito, bem como nexo de causalidade entre o acidente e o dano decorrente, fazendo jus ao recebimento do seguro obrigatório, conforme previsão do artigo 5º da Lei 6194/74:

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.

Para comprovar o acidente o autor junta aos autos o Boletim de Ocorrência, documentos do veículo e prontuário médico hospitalar.

Considerando a existência do dano, urge a necessidade de realização da perícia para averiguar o grau de invalidez do autor, por ser fato constitutivo do seu direito.

Diante do exposto, o requerente comprova a existência do acidente, a existência do nexo causal entre o acidente e o dano sofrido, pelo que merece receber o seguro obrigatório.

DA DESINTERESSE DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO

O autor manifesta que não possui interesse na audiência de conciliação nem mediação, conforme disposto no artigo 319, VII, CPC.

DOS PEDIDOS

Face a tudo que foi exposto e confiante na tutela do Poder Judiciário vem o requerente perante a Vossa Excelência requerer o seguinte:

A citação da requerida, para oferecer sua defesa no tempo oportuno sob pena de revelia e confissão ficta da matéria de fato, com o consequente julgamento antecipado da lide;

O

deferimento da Assistência Judiciária Gratuita ao requerente, por estar enquadrado nos termos dos artigos 5º LXXIV e 134 da Constituição Federal, combinado com os artigos 98 a 102 do CPC, pois, encontram-se desprovido de recursos para custeio da presente ação sem prejuízo da própria manutenção, pelo que junta aos autos seu Cadastro Único e cartão do bolsa família acompanhado do extrato, uma vez que sobrevive da renda do programa bolsa família, a fim de comprovar sua hipossuficiência;

A realização da perícia médica para ser constatada acerca da lesão do autor, assim como o grau;

A procedência dos pedidos, e consequentemente a condenação da seguradora demandada ao pagamento da indenização do seguro obrigatório no grau fixado pela perícia;

Informa o autor acerca do desinteresse na audiência de conciliação nem mediação.

Requer-se ainda a condenação da Requerida em honorários advocatícios, no valor de 20% sobre o valor da condenação custas processuais e demais cominações legais, levando-se em conta que os juros moratórios, em caso de recurso;

Protesta provar o alegado, por todos os meios de prova em direito admitidos, tais como depoimento pessoal do requerente e do representante legal da Requerida, depoimento de testemunhas e perícia, juntada posterior de outros documentos, arrolamento de outras testemunhas a outros meios de provas que se fizerem necessários para a bom andamento do feito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 998,00 (novecentos e noventa e oito reais) para efeitos meramente fiscais.

**TERMOS EM QUE,
PEDE E ESPERA DEFERIMENTO.**

Lagarto (SE), 27 de novembro de 2019.

***Bel. ALEX SANDRO N. CONCEIÇÃO
OAB/SE 5643***

***Bela. BARBARA SILVA DOS S. MACIEL
OAB (SE) 10.133***

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Art. 595, do Código Civil - No contrato de prestação de serviço, quando qualquer das partes não souber ler, nem escrever, o instrumento poderá ser assinado a rogo e subscrito por duas testemunhas.

OUTORGANTE(S): JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS, brasileiro, maior, capaz, solteiro, portador da Identidade nº 1.309.370, 2^a via, SSP/SE, CPF. N° 000.764.475-29, residente e domiciliado na Travessa José Bispo da Cruz, nº 103, Bairro Novo Horizonte, Lagarto (SE), CEP: 49.400-000, sem endereço eletrônico, pelo presente **INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO**, nomeia e constitui seu bastante procurador os advogados:

OUTORGADO(S): Dr. ALEX SANDRO NASCIMENTO CONCEIÇÃO, brasileiro, maior, capaz, solteiro, inscrito na OAB (SE), sob o número 5643, CPF n.º 909.406.795-15, e **Dra. BARBARA SILVA DOS SANTOS MACIEL**, brasileira, maior, capaz, casada, inscrita na OAB (SE) nº 10.133, CPF nº 048.896.395-86, ambos com escritório profissional na Travessa Santa Luzia, nº 28 - Centro - Lagarto (SE), CEP: 49.400-000, Telefone (79) 3631- 7176, a quem confere:

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meu procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes para o foro em geral, com a cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA", inclusive os enumerados na parte "in fine" do art. 105 do CPC, na presente AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas usando os recursos legais, acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar, 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 confessar, desistir, remir, adjudicar, assinar escrituras públicas, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber citação, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, passar recibo, receber e dar quitação, fazer levantamento de depósitos judiciais, impugnar, assinar quaisquer termos e praticar quaisquer atos em defesa do outorgante, inclusive contestar, recorrer, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, dando tudo por bom, firme e valioso.

Lagarto (SE), 22 de Novembro de 2019.



A ROGO DE *Mário Santiago Ferreira*

JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS

Testemunhas:

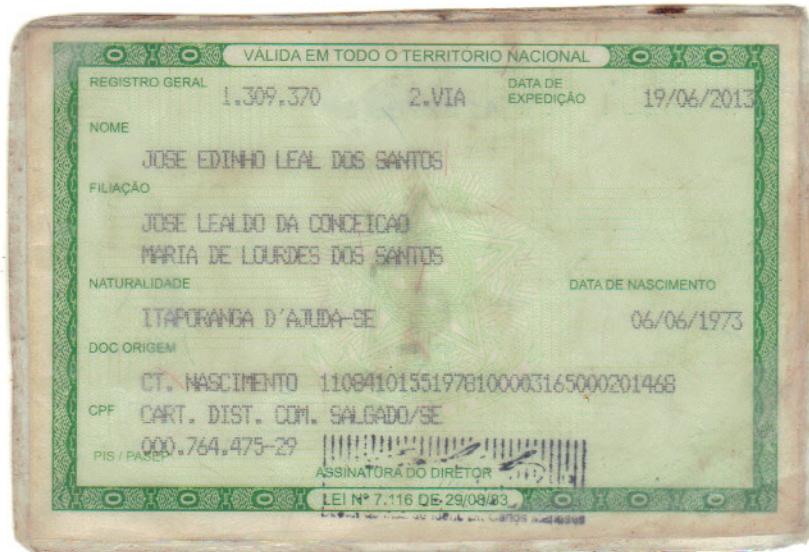
Valdilene dos Santos

CPF: 030.932.425-21

Stássia Welluma N. Leite

CPF: 060.287.405-00





Nome do Cliente		CPF	
GRACILENE BATISTA DOS SANTOS		***,***,***-**	
Endereço			
TRV JOSE BISPO DA CRUZ, 103, A, LAGARTO, 49400-000			
Grupo/Sector/Relação/Leitora	Data da Leitura	Micrometro	Classificação / Economias
420010/00276	13/09/2019	A18N250572	RES: 1
Leit. Anterior		48	
Leit. Atual		59	
Consumo Faturado (m³)		10	
Média de consumo (m³)		5	
Ocorrência da Leitura		REF. (m³)	
Data da Leit. Anterior		08/19 00009	
Dias de Consumo		07/19 00010	
Média diária (m³)		05/19 00004	
Previsão para Prox. Leit.		04/19 00002	
13/10/19		03/19 00003	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		PREVISÃO DE TRIBUTOS (R\$)	
		COFINS: 2,93 PASEP: 0,64	

Serviços	Valor
AGUA	37,74
ESGOTO	0,00
080 MULTA P/IMPONTUALIDADE	0,75

Mês Referência:	09/2019	VENCIMENTO: 23/09/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 38,49
SETEMBRO AMARELO: MES DA PREVENCAO AO SUICIDIO. SUA VIDA E A MELHOR ESCOLHA!			

A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias após seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 91. Decreto Lei nº 27.585/2010.

CANAIS DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195
 AGENCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenclavirtual

Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º Inciso I)

Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Flúor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	71	17	71		71	
Nº de Amostras Analisadas	79	79	79		79	79
Nº Amostra de Amostras em Conformidade com Pontaria 2014/2011	35	33	75		77	78

Favor Autenticar no Verso

COMPROVANTE DA DESO	
Matrícula	Vencimento
756775.8	23/09/2019
Mês/Ano	TOTAL A PAGAR R\$
09/2019 9	38,49

826100000007 384900418201 756775809202 191756775810



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, JOSÉ EDINHO LEAL DOS SANTOS,

RG nº 1.309.370, data de expedição 19/06/13, Órgão SSP/SE,

CPF nº 000.764.478-29, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>TRAVESSA JOSÉ BISPO DA CRUZ</u>
Número	<u>103</u>
Apto / Complemento	<u>CASA</u>
Bairro	<u>NOVO HORIZONTE</u>
Cidade	<u>LAGARTO</u>
Estado	<u>SERGIPE</u>
CEP	<u>49.400-000</u>
Telefone de Contato	<u>(79) 99905-2437</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: LAGARTO, 27/11/2019

Assinatura do Declarante: A ROGO DE Munião Santiago Pereira



FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 26438645-6 1.10 Data da Entrevista: 02/04/2019

RENDAS PER CAPITA DA FAMÍLIA: 27.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: BAIRRO HORTA

1.12 - Tipo: RODOVIA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: ROSENDO R DE SOUZA

1.15 - Número: 707

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional: CASA

1.18 - Cep: 49400-000

1.20 - Referência para Localização: PRÓXIMO AO HOSPITAL

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: VALDILENE DOS SANTOS

4.03 - NIS: 16698485323

4.06 - Data de Nascimento: 30/09/1978

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: LAIS BESTRIZ DOS SANTOS CORREIA

4.03 - NIS: 16410680393

4.06 - Data de Nascimento: 06/04/1998

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: LAIZON DAVI LEAL DOS SANTOS

4.03 - NIS: 23760415195

4.06 - Data de Nascimento: 27/02/2013

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: CONJUGE OU COMPANHEIRO(A)

4.02 - Nome Completo: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS

4.03 - NIS: 12656538760

4.06 - Data de Nascimento: 06/06/1973

Lagarto-SE 25/11/2019

Local e Data

Valdilene dos Santos

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

Lariissa Souza Costa

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Governo Federal

Ministério do Desenvolvimento Social

Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

Departamento do Cadastro Único

Formulário Principal
de Cadastramento

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

Nome

VALDILENE DOS SANTOS

0 3 0 . 9 3 2 . 4 2 5 | 4 1

Identificação (CPF)

0 0 1 8 4 1 8 6 9 2 1 | - 4 3

Identificação (Título do Eleitor)



Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município

LAGARTO - SE

Código familiar

0 2 6 4 3 8 6 4 5 - 0 6

Data da entrevista

02 | 04 | 2019

Dia Mês Ano

Entrevistador

0 6 8 . 6 7 7 . 9 9 5 | - 9 0

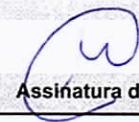
Identificação (CPF)

Modalidade da operação

Inclusão
 Alteração

Telefone do órgão responsável

3 6 3 1 - 4 8 1 5



Assinatura do entrevistador



326-813331780-9

22/NOV/2019

HORA DE 10:25:05

LOT. 22.008247-2

TERM 009492

LOCAL IDADE: LAGARTO

AG. VINCULADA: 0645

SALDO PARA SIMPLES CONFERENCIA

0645.00051693-6

NOME: VALDILENE DOS SANTOS

DEPÓSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2012
SEM AS MOVIMENTAÇÕES DO DIA

DIA LIMITE	SALDO
20/11	160,00 C
RESUMO EM 21/11	
SALDO	160,00
RESUMO DO DIA	
SALDO BLOQUEADO	0,00
SALDO DISPONIVEL	160,00 C
SALDO TOTAL	160,00 C

p. 16

326-813331780-9

1ª VIA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DISQUE CAIXA 0800 726
OVIDORIA - 0800 725

326-813331782-5

22/NOV/2019

HORA DF 10:26:13

LOT. 22.008247-2

HERM 009492

LOCALIDADE: LAGARTO

AG. VINCULADA: 0645

CONTROLE: 035217507

COMPROVANTE DE SAQUE CAIXA

VALOR: 150,00

627780174095XXXX

326-813331782-5



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES:

JOSÉ EDINHO LEAL DOS SANTOS
VALDILENE DOS SANTOS

MATRÍCULA:

1103120155 2016 2 00029 162 0007166 07

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIROS, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÕES DOS CÔNJUGES

JOSÉ EDINHO LEAL DOS SANTOS, nascido aos 06/06/1973, em Itaporanga d'Ajuda - SE, filho de **JOSÉ LEALDO DA CONCEIÇÃO** (desaparecido) e **MARIA DE LOURDES DOS SANTOS** (desaparecida).
VALDILENE DOS SANTOS, nascida aos 30/09/1978 em Simão Dias - SE, filha de **JOSÉ MATIAS DOS SANTOS** e **MARIA JOSÉ DOS SANTOS**

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENO)

vinte e um de julho de dois mil e dezesseis

DIA MÊS ANO

21/07/2016

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

JOSÉ EDINHO LEAL DOS SANTOS e VALDILENE DOS SANTOS LEAL

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES

CARTÓRIO 2º OFÍCIO DE LAGARTO/SE
Oficial de Registro: GUSTAVO HERRERA SALGUEIRO
PRAÇA SEBASTIÃO GARCEZ Nº 08 , CENTRO -
LAGARTO-SE. (79) 3631- 6332 .

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
LAGARTO-SE, 18 de julho de 2016.

Assinatura do Oficial de Registro



Válido somente com o
selo de autenticidade.



TR 001099782 - E

RECEITUÁRIO

Ex Edmílio Góes dos Santos

Relatório Médico

O paciente acima foi
atendido no Serviço de
fratura de coluna lombar
com indicação de isolament
comum. Encaminhado à
cirurgia.

Perito Médico.

5320

247

18/6/11


Dr. Ricardo Dantas
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3868 TETO 14441

Hospital Universitário de Lagarto

AV BRASILIA S/N BAIRRO SANTA TEREZINHA 49040000 LAGARTO SERGIPE BRASIL
CEP 49400-000 - Lagarto - SE - Brasil

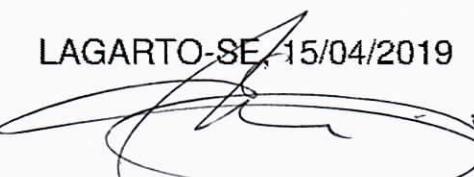
Atestado Médico

Atesto para os devidos fins, que o paciente JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS, esteve sob meus cuidados profissionais, necessitando de 15 dia(s) de afastamento, a partir desta data 15/04/2019

Observações:

FRATURA DE L2

LAGARTO-SE, 15/04/2019


ELDON BEZERRA DA SILVA JUNIOR
CRM 4380 SE

Dr. Eldon Bezerra S. Jr.

CREMSE 4380 / TEOT 15258
Ortopedia e Traumatologia

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

Yose Eolinha Leal dos Santos,

atendido (a) neste serviço, necessita afastar-se de suas atividades
por 14 (catorze) dia(s).

CID: 532.8

E
Dr. Eduardo Cois
Ortopedista e Traumatologista
Presidente da SBOT-SE
CRM-4364 TEOT-14723

Data: 03/04/19

Médico (Assinatura e Carimbo)

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

José Edulio Leal da Costa

acionado (a) neste serviço, necessita afastar-se de suas atividades

por 120 (cento e vinte) dia(s).

CRM: S 32.0

Dr. José Cícero Nunes Mota
Ortopedia - Traumatologia
CRM 4783 - TCE 5516

Data: 27/03/19

RECEITUÁRIO

José Edimilson Lusal dos Santos

R

① diploma

Jg

01 ex.

uso: ave, frma 01 cp. de 6

x da ou relhe.



CRM-SE 5926
Medicina
Dra. Elen Carvalho
Jg 150/16

RECEITUÁRIO

fori Edulor feru da 5

2

Revera fe

2010

2010

2010 02/01/10

Dr. José Cleanes Nunes Mota
Ortopedia - Traumatologia
CRM 1783 - TECIT 5515

RECEITUÁRIO

Fábio Edmés Leme & F

Fábio Edmés Leme & F

Colete de Jewett

27/03/09

Dr. José Cleanes Tunes Mota
Ortopedia - Traumatologia
CRM 1783 - TEF 7316

RECEITUÁRIO

10. 2000 and 2005 Studies

Thermalson - 971111
1.0 m thick est
composed of 6-8
10-15 m. on each.

Dr. Eldon Bezerra S. Jr.

CREMESE 4380 / TEOT 15258

Ortopedia e Traumatologia

55104117

RECEITUÁRIO

Clube Esportivo Local das Fábricas

24

Transad 50mg - Occasional
uso oral: hora ou
cada quinze dias 5 ou 6
horas se tiver dor forte.

DR
26/04/19
CIDA
CNPJ: 07735180/0001-07
Centro - Salgado - SE
Fone: 79 3651-1799 Irinaldo

Dr. Eldon Bezerra S. Jr.
CREMESE 43847-15-10266
Ortopedia e Traumatologia

15/04/19

RECEITUÁRIO

Al José Enimro Lenz oos

Janta

N

COLAR DE PURR (ALVO)

170-Enxoval DE L3

6101140170

BRUNO 
Ortopedista e Traumatólogo
CRM 3647 - CRB 2-108

HOSPITAL REGIONAL DE LAGARTO

MONSSENHOR JOÃO BATISTA DE
CARVALHO D'AUSTR

ENCAMINHAMENTO

Paciente: *for eden bal do Lobo*

Encaminhado o paciente ao ambulatório de Ortopedia
do Centro de Saúde.

Dr. Ricardo Dantas
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3868 TEC 14441

Data: *18/07/15*

Médico (Assinatura e Carimbo)

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

Rio de Janeiro, 11 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190533421

Vítima: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS

Data do Acidente: 27/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 15/04/2019, emitido pelo Dr. Eldon Bezerra Da Silva Junior CRM nº 4380 - SE, da Instituição Hospital Universitário de Lagarto, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Nome JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS	Nome Social _____	Prontuário 19707/9	
Nome Mãe MARIA DE LOURDES DOS SANTOS	Sexo Masculino	Estado Civil Casado	Dt Nascimento 06/06/1973
Nome Pai JOSE LEALDO DA CONCEICAO	Data cadastro 24/02/2018	Data recadastro 27/03/2019	Pront. Família _____
RG 1309370	CPF 000.764.475-29	Cartão SUS 126565387600000	UF SE
Nome Anterior _____	Cidade de nascimento ITAPORANGA D'AJUDA		
Grau Instrução 1º Grau Incompleto	Nacionalidade BRASILEIRO		
Profissão COVEIRO	Código da profissão 29274	Cor Parda	Fone ou Recado 79-999168840
Logradouro RUA DO DR	Posto de Referência : _____		
Número 303	Complemento CASA	Bairro CENTRO	
Cidade LAGARTO	UF SE	CEP 49400-000	
Identificador GLEDSO TEIXEIRA BARBOSA			
Área Cadastradora CENTRO CUSTO 1			
Observação 26/02/2018 03/11/2018			
Declaro para todos os fins de direito e sob as penas da lei que as informações cadastrais contidas no boletim de identificação são verídicas.			
 Lagarto _____ () () () () Paciente Pai Mãe Representante Legal			
Hospital Univ Monsenhor Joao Batista Boletim de Identificação de Paciente			

Nome JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS	Nome Social _____	Prontuário 19707/9	
Nome Mãe MARIA DE LOURDES DOS SANTOS	Sexo Masculino	Estado Civil Casado	Dt Nascimento 06/06/1973
Nome Pai JOSE LEALDO DA CONCEICAO	Data cadastro 24/02/2018	Data recadastro 01/04/2019	Pront. Família _____
RG 1309370	CPF 000.764.475-29	Cartão SUS 126565387600000	UF SE
Nome Anterior _____	Cidade de nascimento ITAPORANGA D'AJUDA		
Grau Instrução 1º Grau Incompleto	Nacionalidade BRASILEIRO		
Profissão COVEIRO	Código da profissão 29274	Cor Parda	Fone ou Recado 79-999168840
Logradouro RUA DO DR	Posto de Referência : _____		
Número 303	Complemento CASA	Bairro CENTRO	
Cidade LAGARTO	UF SE	CEP 49400-000	
Identificador GLEDSQN TEIXEIRA BARBOSA			
Área Cadastradora CENTRO CUSTO 1			
Observação 26/02/2018 03/11/2018 27/03/2019			
Declaro para todos os fins de direito e sob as penas da lei que as informações cadastrais contidas no boletim de identificação são verídicas.			
Lagarto  () () () (P) Paciente Pai Mãe Representante Legal			
Hospital Univ Monsenhor Joao Batista Boletim de Identificação de Paciente			

Nome JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS	Nome Social _____	Frontuário 19707/9	
Nome Mãe MARIA DE LOURDES DOS SANTOS	Sexo Masculino	Estado Civil Casado	Dt Nascimento 06/06/1973
Nome Pai JOSE LEALDO DA CONCEICAO	Data cadastro 24/02/2018	Data recadastro 15/04/2019	Pront. Família _____
RG 1309370	CPF 000.764.475-29	Cartão SUS 126565387600000	UF SE
Nome Anterior _____	Cidade de nascimento ITAPORANGA D'AJUDA		
Grau Instrução 1º Grau Incompleto	Nacionalidade BRASILEIRO		
Profissão COVEIRO	Código da profissão 29274	Cor Parda	Fone ou Recado 79-999168840
Logradouro RUA DO DR	Posto de Referência : _____		
Número 303	Complemento CASA	Bairro CENTRO	
Cidade LAGARTO		UF SE	CEP 49400-000
Identificador GLEDSO TEXEIRA BARBOSA			
Área Cadastradora CENTRO CUSTO 1			
Observação 26/02/2018 03/11/2018 27/03/2019 01/04/2019			
Declaro para todos os fins de direito e sob as penas da lei que as informações cadastrais contidas no boletim de identificação são verídicas.			
Lagarto <u>26/02/2018 JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS</u>			
(<input checked="" type="checkbox"/>) Paciente	(<input type="checkbox"/>) Pai	(<input type="checkbox"/>) Mãe	(<input type="checkbox"/>) Representante Legal
Hospital Univ Monsenhor Joao Batista			
Boletim de Identificação de Paciente			

Registro de Classificação de Risco

Protocolo de Manchester

Identificação do Paciente

Nome: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS Chegada: 15/04/2019 09.07.52
 Sexo: MASCULINO Idade: 45
 Transporte: MEIOS PRÓPRIOS Data de Nascimento: 06/06/1973

Classificação de Risco

Queixa Principal:		Retorno ortopédico										
Fluxograma:		Discriminador:										
Parâmetros:	Glicemia Capilar			Escala de Coma de Glasgow:								
	Pulso				Ritmo:				Sat O2 (%):			
	Temperatura Timpânica				Escala de Dor:			PA				
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos		URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos		NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos		BRANCO		
Fluxo Interno:												
Classificador:	POLIANNA MARIA DE ANDRADE			COREN / CRM:		312087 SE		Hora de Início CR: 15/04/2019 09.33.25			COREN / CRM: 312087-ENF Hora de Fim CR: 15/04/2019 09.33.25	

Reclassificação

Queixa Principal:												
Fluxograma:		Discriminado										
Parâmetros:	Glicemia Capilar			Escala de Coma de Glasgow:								
	Pulso				Ritmo:				Sat O2 (%):			
	Temperatura Timpânica				Escala de Dor:			PA				
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos		URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos		NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos		BRANCO		
Fluxo Interno:												
Classificador:				COREN / CRM:				Hora de Início CR: _____			Hora de Fim CR: _____	

LINICA BIOEXAME

Endereço: AV. BRASILIA S/N - EXPOSICAO/LAGARTO
 paciente: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS
 data....: 15/04/2019 - 12:34
 edico...: DR(a) MARTINS DIONIZIO JUNIOR

FOLHA: 1

Ala: REID

BE.: 19707/

No.: 87019 Idade: 45 Ano(s)

Conv.: HRL

DEPARTAMENTO DE IMUNOLOGIA**AME - PESQUISA DE PROTEINA C REATIVA**

Metodo....: AGLUTINACAO

Material...: SORO

Resultado.: REAGENTE - 12 mg/L

(Nao Reagente : < 6,0 mg/L)

(Reagente : > ou = 6,0 mg/L)

DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGIA**AME - HEMOGRAMA COMPLETO**

Metodo....: AUTOMATICO ABX MICRO 60

Material...: SANGUE

Resultado.: ERITROGRAMA

	V. Encontrado	V. Normal
Eritrocitos.....	4,6	(4,3 a 6,0 milh/mm ³)
Hemoglobina.....	14,6	(13,6 a 17,8 g/dL)
Hematocrito.....	43,7	(41,0 a 54,0 %)
Vol. Globular Medio.:	95	(80,0 a 100,0 fl)
Hemogl.Glob. Media..:	32	(27,0 a 33,0 pg)
Conc.de Hem.Gl.Media:	33	(32,0 a 36,0 g/dL)
RDW.....	12,4	(11,0 a 14,5 %)
Contagem Plaquetas..:	180.000	(140.000 a 400.000 /mm ³)

LEUCOGRAMA

	Leucocitos /mm ³ ..:	9.700 (3.600 a 11.000)	N.Relativos	N.Absolutos
Basofilo.....	0,0	(0-2)	0	(0-200)
Eosinofilo.....	6,0	(1-4)	582	(50-400)
Metamielocitos...	0,0	(0-1)	0	(0-100)
Bastoes.....	2,0	(2-5)	194	(100-500)
Segmentados.....	74,0	(36-66)	7.178	(1800-6600)
Linfocitos.....	14,0	(22-44)	1.358	(1100-4400)
Monocitos.....	4,0	(3-10)	388	(150-1000)

DEPARTAMENTO DE BIOQUIMICA**EXAME - CREATININA**

Metodo....: CINETICO

Material...: SORO

Resultado.: 0,90 mg/dL (Homem : 0,70 a 1,30 mg/dL)
 (Mulher : 0,60 a 1,10 mg/dL)
 (Criancas : Recem Nascido 0,50 a 1,20 mg/dL)
 (: Primeiros anos 0,40 a 0,70 mg/dL)
 (: Crianca 0,50 a 1,20 mg/dL)

EXAME - POTASSIO

Metodo....: ION SELETIVO

Material...: SORO

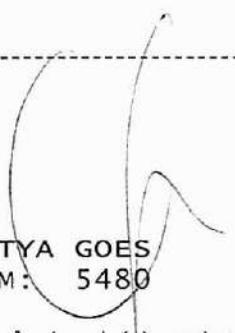
Resultado.: 3,9 mmol/L (3,6 a 5,5 mmol/L)

EXAME - SODIO

Metodo....: ION SELETIVO

Material...: SORO

Resultado.: 141 mmol/L (136 a 144 mmol/L)



 CINTYA GOES
 CRBM: 5480

CLINICA BIOEXAME

Endereco: AV. BRASILIA S/N - EXPOSICAO/LAGARTO
Paciente: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS
Data....: 15/04/2019 - 12:34
Medico..: DR(a) MARTINS DIONIZIO JUNIOR

FOLHA: 2

Ata: REID

BE.: 19707/
No.: 87019 Idade: 45 Ano(s)
Conv.: HRL**EXAME -UREIA**

Metodo....: ENZIMATICO UV

Material..: SORO ✓

Resultado.: 26 mg/dL *Adultos**Criancas*

(Mulher < 50 anos : 15 - 40 mg/dL) (1 - 3 anos : 11 - 36 mg/dL)
(Mulher > 50 anos : 21 - 43 mg/dL) (4 - 13 anos : 15 - 36 mg/dL)
(Homem < 50 anos : 19 - 44 mg/dL) (14 - 19 anos : 18 - 45 mg/dL)
(Homem > 50 anos : 18 - 55 mg/dL)


CINTYA GOES
CRBM: 5480

Obs.: o valor preditivo dos testes laboratoriais depende de situacao clinico-epidemiologica do(a) paciente

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO - SE
PACIENTE: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS
DATA DO EXAME: 15/04/2019
PRONTUÁRIO: 19707/9

ULTRASSONOGRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS:

Rins tópicos, com boa mobilidade, apresentando forma, contornos e dimensões normais e simétricas. Parênquima renal com espessura e ecogenicidade preservadas.

Seio renal de aspecto habitual.

Ausência de dilatação pielocalicinal ou imagens sugestivas de cálculos.

Bexiga de capacidade normal, conteúdo anecóico, de paredes finas e regulares, sem evidências de lesões vegetantes.

Obs.: Pequenos cálculos renais podem estar abaixo do limiar do método.



Dr Eduardo Henrique Sena Santos
CRM 3398/SE

LINICA BIOEXAME

Endereço: AV. BRASILIA S/N - EXPOSICAO/LAGARTO
Paciente: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS
Data....: 15/04/2019 - 16:55
Medico...: DR(a) MARTINS DIONIZIO JUNIOR

FOLHA: 1

Ala: REID BE.: 19707/
No.: 87019 Idade: 45 Ano(s)
Conv.: HRL

DEPARTAMENTO DE UROANALISE**NAME -SUMARIO DE URINA**

Material...: URINA

Resultado.: CARACTERES GERAIS

Cor.....: A. CLARO Densidade.....: 1.000

Aspecto.....: LIMPIDA P.H.....: 6,0

ELEMENTOS ANORMAIS

Hemoglobina...: AUSENTE Proteinas.....: AUSENTE

Corposcetonico: AUSENTE Glicose.....: AUSENTE

Bilirrubina...: AUSENTE Nitrito.....: AUSENTE

Urobilinogenio: AUSENTE AC. Ascorbico.: AUSENTE

Lèucocitos....: AUSENTE

SEDIMENTOSCOPIA

Pioctos...: 01a02 P/C

Hemacias...: AUSENTE Fungos.....: AUSENTE

Ur. Amorfo.: AUSENTE Cel.Epitel.: RARAS

Fosf.Amorfo: AUSENTE Muco.....: AUSENTE

Trichomona.: AUSENTE Bacterias..: RARAS

Obs:P. 38 valor preditivo dos testes laboratoriais depende de situacao clinico-epidemiologica do(a) paciente

CINTYA GOES
CRBM: 5480

Hospital Universitário de Lagarto

AV BRASILIA S/N BAIRRO SANTA TERESINHA 49040000 LAGARTO SERGIPE BRASIL
CEP 49400-000 - Lagarto - SE - Brasil CNES: 6568343

CONSULTAS AMBULATORIAIS

1 1

32355 - 15/04/2019 - Ortopedia E Traumatologia - Equipe: Dr. Erico De Pinho Menezes - Dr. Erico De Pinho Menezes
Paciente: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS Prontuário: 0197079 Unidade Funcional: PRONTO SOCORRO

O PACIENTE RETORNA APOS 15 DIAS DE TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE L2.
REFERE MELHORA RELATIVA DA DOR NA COLUNA, MAS DIZ QUE ESTA URINANDO SANGUE.

AO EXAME:

EXAME NEUROLÓGICO DE MMII NORMAL

CONDUTA:

ENCAMINHO PARA ACOMPANHAENTO AMBULATORIAL DA ORTOPEDIA

OREINTO A MANTER O COLETE DE PUTTI

SOLICITO AVALIAÇÃO DA CLÍNICA MÉDICA PELA QUEIXA DE HEMATURIA
ALTA DA ORTOPEDIA

Elaborado e assinado por Dr. Eldon Bezerra Da Silva Junior, CRM 4380 SE em 15/04/2019 10:22

Procedimentos Realizados:

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR PACIENTE, quantidade: 1

Dr. Eldon Bezerra S. Jr.
CRM-SE 4380 / TEOF 15258
Ortopedia / Traumatologia

* PS. Clínica Médica *

Paciente refere dor pélvica há 15 dias, associada a dor na
pélvica. Firma febre há 4 dias e sangue na urina.
Nega comorbidades e alergia medicamentosa.

CD: 1) Daltato urinário laboratório

2) Daltato USG de rins urinárias

3) Tranal 01 ampola + 100 ml SF (1) H.5

Clínica de Santa Terezinha
Clínica Médica Cardiológica
CRM-SE 4383

16:02 - Reavalia paciente, que refere melhora da dor
pélvica e melhora do aspecto da urina. Avalia
USG sem alterações, sem evidência de cálculo.

CD: 1) Sólido sumário de urina.

14:27 - Reavalia paciente, BEG, assintomático.
Avalia sumário s Rm alterações

CD: 1) Alta hospitalar + sintomáticas
+ + + de retorno se piora.

Registro de Classificação de Risco

Protocolo de Manchester

Identificação do Paciente

Nome: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS Chegada: 01/04/2019 09.50.35
 Sexo: MASCULINO Idade: 45
 Transporte: MEIOS PRÓPRIOS Data de Nascimento: 06/06/1973

Classificação de Risco

Queixa Principal:	Referindo dor na região do quadril e imobilidade dos membros inferiores após queda de motocicleta								
Fluxograma:	QUEDAS				Discriminador: Mecanismo de trauma significativo				
Parâmetros:	Glicemia Capilar				Escala de Coma de Glasgow:				
	Pulso	121			Ritmo:			Sat O2 (%):	98
	Temperatura Timpânica			36	Escala de Dor:		PA	140 x 80	
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos		MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos		URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	BRANCA
Fluxo Interno:	Cirurgião e ortopedista								
Classificador:	POLIANNA MARIA DE ANDRADE			COREN / CRM: 312087-SE		Hora de Início CR: 01/04/2019 10.11.26		Hora de Fim CR: 01/04/2019 10.14.37	

Reclassificação

Queixa Principal:										
Fluxograma:					Discriminado					
Parâmetros:	Glicemia Capilar				Escala de Coma de Glasgow:					
	Pulso				Ritmo:			Sat O2 (%):		
	Temperatura Timpânica				Escala de Dor:		PA			
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos		MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos		URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	BRANCA	
Fluxo Interno:										
Classificador:					COREN / CRM:		Hora de Início CR: _____		Hora de Fim CR: _____	



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE LAGARTO - AISP - LAGARTO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 077391/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 25/07/2019 10:33 Data/Hora Fim: 25/07/2019 11:26

Delegado de Polícia: Jorge Eduardo Dos Santos Filho

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Regional de Lagarto - Aisp

Data/Hora do Fato: 27/03/2019 17:00

Local do Fato

Município: Lagarto (SE)

Bairro: Centro

Logradouro: AVENIDA BRASILIA

CEP: 49.400-000

Complemento: PRÓXIMO AO COLÉGIO DOM MÁRIO

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
32: Lesão corporal culposa (Art. 129, § 6º do CPB)	Veiculo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOSÉ EDINHO LEAL DOS SANTOS (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Itaporanga Sexo: Masculino Nasc: 06/06/1973
Profissão: Autônomo Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto
Estado Civil: Casado(a)
Nome da Mãe: Maria de Lourdes dos Santos Nome do Pai: José Lealdo da Conceição
Em Serviço: Não

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 1.309.370

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 000.764.475-29

Endereço

Município: Lagarto - SE

Nº: 103

Logradouro: RUA JOSÉ BISPO DA CRUZ

CEP: 49.400-000

Bairro: NOVO HORIZONTE

Telefone: (79) 99681-3137 (Recado) (79) 99893-7878 (Celular)

Nome Civil: SILVANO OLIVEIRA CRUZ (SUPÓSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Lagarto Sexo: Masculino Nasc: 16/08/1982
Profissão: Motoboy Escolaridade: Ensino Médio Completo
Estado Civil: Casado(a)
Nome da Mãe: Terezinha Maria de Oliveira Cruz Nome do Pai: José Raimundo da Cruz
Em Serviço: Sim

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 1.400.156

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 801.769.335-49

Endereço

Delegado de Polícia Civil Jorge Eduardo Dos Santos Filho
Impresso por: Laerte Ramos Silva
Data de Impressão: 25/07/2019 11:27
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE LAGARTO - AISP - LAGARTO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 077391/2019

Município: Lagarto - SE

Logradouro: RUA CARMELITA MARIA DE JESUS

Nº: 316

Bairro: LOYOLA

CEP: 49.400-000

Telefone: (79) 99971-7922 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

Descrição YAMAHA/FACTOR YBR125 K COR VERMELHA,
ANO 2010/2010

CPF/CNPJ do Proprietário 801.769.335-49

Placa IAP4365

Renavam 00233777512

Número do Motor E3D1E-130622

Número do Chassi 9C6KE1220A0130595

Ano/Modelo Fabricação 2010/2010

Cor VERMELHA

UF Veículo Sergipe

Município Veículo Lagarto

Marca/Modelo YAMAHA/FACTOR YBR125 K

Modelo YAMAHA/FACTOR YBR125 K

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade

Situação Meio Empregado

Última Atualização Denatran 07/12/2015

Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Silvano Oliveira Cruz	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

O noticiante relata que no dia 27/03/2019, por volta das 17h00min, estava na garupa de um Moto-táxi, que o Mototaxista é o Sr. SILVANO OLIVEIRA CRUZ, que a moto dele é uma YAMAHA/FACTOR YBR125 K COR VERMELHA, ANO 2010/2010. PLACA IAP-4365 e CHASSI 9C6KE1220A0130595 em nome de SILVANO OLIVEIRA CRUZ, que ao passar por um quebra molas próximo ao Colégio Dom Mário, o mototaxista freou em cima do quebra molas e ao passar pelo quebra molas, o noticiante caiu da moto sentado no chão, que o mototaxista prestou socorro, que como o noticiante estava gritando muito de dor e não sentia as pernas, um conhecido que vinha logo atrás, pegou o noticiante e levou para o hospital no carro dele, que no hospital o noticiante recebeu o diagnóstico de fratura na coluna lombar, que não considera que SILVANO OLIVEIRA CRUZ teve culpa no acidente, que o noticiante só está registrando o BO para fins de seguro DPVAT. Nada mais.

ASSINATURAS

Laerte Ramos Silva

Agente de Polícia

Matrícula 1187957

Responsável pelo Atendimento:

José Edinho Leal dos Santos

(Vítima / Comunicante)

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - SE 000002110261 N° 014881088447

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	0023377512	000000000000	2019
NOME			
SÍLVANO OLIVEIRA CRUZ			

CPF / CNPJ		PLACA	
801.769.335-49		IAP4365	
PLACA ANT / UF	CHASSI		
IAP4365/SE	9C6KE1220A0130595		
ESPECIE TIPO	COMBUSTÍVEL		
PAS / MOTOCICLETA	GASOLINA		
MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.	
YAMAHA / FACTOR YBR125 K	2010	2010	
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
2P / 11CV / 124CC	ALUGUEL	VERMELHA	
COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC / COTAS	
<input checked="" type="checkbox"/> PAGO	*****	1º *****	
FAIXA I.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2º *****	
*****	*****	3º *****	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÉMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
SEM RESTRIÇÕES FINANCEIRAS			
OBSERVAÇÕES			
DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATÓRIO NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA			
MOTOR: E3D1E-130622			
LOCAL	DATA		
LAGARTO-SE	27/02/2019		
LUCIANA C. DEU LA CHAGAS DE MELLO DIRETOR DE REGISTRO			
EXPEDIDOR: DETRAN			

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

SE N° 014881088447 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

PBT 32	EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
	2019	27/02/2019
VIA	CPF / CNPJ	PLACA
**	801.769.335-49	IAP4365
RENAVAM	MARCA / MODELO	
23377512	YAMAHA / FACTOR YBR125 K	
ANO FAB.	CAT. TARIF.	Nº CHASSI
2010	9	9C6KE1220A0130595
PRÊMIO TARIFÁRIO		
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
36,04	4,00	40,05
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)
4,15	0,32	84,58
PAGAMENTO		
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	DATA DE QUITAÇÃO
		27/02/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

DEZ / 2018

CONTRAN DETRAN



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, SILVANO OLIVEIRA CRUZ,
RG nº 1400156, data de expedição 18/10/17,
Órgão SSP/SE, portador do CPF nº 801.769.335-49, com
domicílio na cidade de LAGARTO, no Estado de
SERGIPE, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA CARMELITA MARIA DE JESUS, nº 316,
complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
menionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima JOSÉ EDINHO LEAL DE SANTOS cujo o condutor era
SILVANO OLIVEIRA CRUZ.

Veículo: PAS / MOTOCICLETA

Modelo: YAMAHA/FACTOR

Ano: 2010

Placa: IAP 4365

Chassi: 9GGR1220AC130595

Data do Acidente: 27/03/2019

Local e Data: LAGARTO,

Silvano Oliveira Cruz
Assinatura do Declarante

Silvano Oliveira Cruz

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201954102185

DATA:

19/12/2019

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201954102185

DATA:

08/01/2020

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

I Defiro o benefício da Justiça Gratuita, por estarem preenchidos os requisitos do art. 98 do NCPC. II Não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, determino o prosseguimento do feito. III Deixo de designar audiência de conciliação em virtude de a parte autora ter se manifestado nesse sentido na petição inicial. IV Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 (quinze) dias, oferecer defesa (art. 335 do CPC), sob pena de revelia (art. 344 do CPC) V Apresentada a contestação em que forem arguidos fatos impeditivos, modificativos e extintivos do direito autoral, forem alegadas quaisquer matérias enumeradas no art. 337 do CPC/15, bem como juntados documentos, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se, requerendo o que entender cabível. Em caso de ausência de contestação, volvam os autos conclusos.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
2ª Vara Cível de Lagarto**

Nº Processo 201954102185 - Número Único: 0010553-52.2019.8.25.0040

Autor: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS

Réu: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

DESPACHO

I – Defiro o benefício da Justiça Gratuita, por estarem preenchidos os requisitos do art. 98 do NCPC.

II – Não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, determino o prosseguimento do feito.

III – Deixo de designar audiência de conciliação em virtude de a parte autora ter se manifestado nesse sentido na petição inicial.

IV – Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 (quinze) dias, oferecer defesa (art. 335 do CPC), sob pena de revelia (art. 344 do CPC)

V – Apresentada a contestação em que forem arguidos fatos impeditivos, modificativos e extintivos do direito autoral, forem alegadas quaisquer matérias enumeradas no art. 337 do CPC/15, bem como juntados documentos, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se, requerendo o que entender cabível. Em caso de ausência de contestação, volvam os autos conclusos.



Documento assinado eletronicamente por **EDINALDO CÉSAR SANTOS JÚNIOR, Juiz(a) de 2ª Vara Cível de Lagarto, em 08/01/2020, às 22:14:36**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020000021370-48**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201954102185

DATA:

09/01/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico e dou fé que expedi carta de CITAÇÃO.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

2ª VARA CIVEL DE LAGARTO DA COMARCA DE LAGARTO
Rod. Lourival Batista, km 36, Bairro Horta, Lagarto/SE, CEP 49400000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201954102185

DATA:

09/01/2020

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202054100038 do tipo Citacao geral - Carta [TM801,MD1737]

 {Destinatário(a):
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



202054100038

PROCESSO: 201954102185 (Eletrônico)

NÚMERO ÚNICO: 0010553-52.2019.8.25.0040

NATUREZA: Procedimento Comum Cível

REQUERENTE: JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS

REQUERIDO: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT

CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

A presente, extraída da ação acima identificada, tem por finalidade a **citação** de Vossa Senhoria, por todo o conteúdo da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, como parte integrante desta, para a finalidade abaixo transcrita, advertindo-a de que não sendo a ação contestada, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados pela parte autora.

Finalidade: Responder em 15 DIAS dias.

Despacho: I Defiro o benefício da Justiça Gratuita, por estarem preenchidos os requisitos do art. 98 do NCPC. II Não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, determino o prosseguimento do feito. III Deixo de designar audiência de conciliação em virtude de a parte autora ter se manifestado nesse sentido na petição inicial. IV Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 (quinze) dias, oferecer defesa (art. 335 do CPC), sob pena de revelia (art. 344 do CPC) V Apresentada a contestação em que forem arguidos fatos impeditivos, modificativos e extintivos do direito autoral, forem alegadas quaisquer matérias enumeradas no art. 337 do CPC/15, bem como juntados documentos, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se, requerendo o que entender cabível. Em caso de ausência de contestação, volvam os autos conclusos.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT

Residência : RUA DANTAS, 5º ANDAR, 74

Bairro : CENTRO

Cep : 20031205

Cidade : RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM801, MD1737]



Documento assinado eletronicamente por **TAIS WILTSHERE SOARES DO AMARAL**,
Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de 2ª Vara Cível de Lagarto, em
09/01/2020, às 12:04:09, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020000027904-21**.