



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**2ª VARA CIVIL 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	Distribuição: 19/12/2019
Número Único: 0010553-52.2019.8.25.0040	Competência: 2ª Vara Cível de Lagarto
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

**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, Nº 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 CÍVEL 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 Apensados:**

--

**Processos Dependentes:**

--



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

2ª VARA CÍVEL 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



**ADVOCACIA E CONSULTORIA**  
**ALEX SANDRO N. CONCEIÇÃO**  
**OAB/SE 5643**

---

**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, 2ª via, SSP/SE, CPF. Nº 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, 5º 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, RENAVAL 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 conseqüentemente 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, 2ª via, SSP/SE, CPF. Nº 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 *Mundo Santiago Pereira*  
**JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS**

Testemunhas:

*Valdir Leal dos Santos*



CPF: 030.932.225-21

*Sônia Helena N. Leite*

CPF: 060.287.405-00





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL			
REGISTRO GERAL	1.309.370	2.VIA	DATA DE EXPEDIÇÃO 19/06/2013
NOME	JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS		
FILIAÇÃO	JOSE LEALDO DA CONCEICAO MARIA DE LOURDES DOS SANTOS		
NATURALIDADE	ITAPORANGA D'AJUDA-SE	DATA DE NASCIMENTO	06/06/1973
DOC ORIGEM	CT. NASCIMENTO 11084101551978100003165000201468		
CPF	CART. DIST. COM. SALGADO/SE		
PIS / PASEP	000.764.475-29		
ASSINATURA DO DIRETOR			
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83			



SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 43020-380  
CNPJ: 13.016.171/0001-50 - INSC. EST. 27.051.035-2

FATURA MENSAL #

Matricula

756775.8

\*\*\* ANEXO AVISO DE CORTA \*\*\*

Nome do Cliente		CPF	
GRACILENE BATISTA DOS SANTOS		***.***.***-**	
Endereço			
TRV JOSE BISPO DA CRUZ, 103, A, LAGARTO, 49400-000			
Grupo/Sector/Plano/Leitura	Data da Leitura	Mediçao	Classificação / Consumos
420010/00276	13/09/2019	A18N250572	RES: 1
Leit. Anterior 49 HISTÓRICO DE CONSUMO			
Leit. Atual 59			
Consumo Faturado (m3) 10			
Media de consumo (m3) 5			
Ocorrência da Leitura			
Data da Leit. Anterior 13/08/19			
Dias de Consumo 31			
Media diária (m3) 0.16			
Previsao para Prox. Leit. 13/10/19			
INFORMACOES COMPLEMENTARES			
PREVISAO DE TRIBUTOS (R\$)			
COFINS: 2.93 PASEP: 0.84			

Serviços	Valor
AGUA	37,74
ESGOTO	0,00
080 MULTA P/IMPONTUALIDADE	0,75
0101 08/2019	

Mês Referência:	TOTAL A PAGAR R\$
09/2019	38,49

VENCIMENTO: 23/09/2019

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.

CANAL DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 - SAC: 4020-0195

AGÊNCIA VIRTUAL: [www.deso-se.com.br/agencyvirtual](http://www.deso-se.com.br/agencyvirtual)

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

Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Fúor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	71	17	71		71	
Nº de Amostras Analisadas	79	79	79		79	79
Nº de Amostras em Conformidade com Portaria 2.914/2011	35	33	75		77	78



COMPROVANTE DA DESO

Matricula	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 000.764.475-29, 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)	TRAVESSA JOSÉ BISPO DA CRUZ
Número	103
Apto / Complemento	CASA
Bairro	NOVO HORIZONTE
Cidade	LAGARTO
Estado	SERGIPE
CEP	49.200-000
Telefone de Contato	(79) 99905-2437
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: LAGARTO, 27/11/2019

Assinatura do Declarante: \_\_\_\_\_



A ROGO DE Munilo 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

RENDIA 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: PROXIMO 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)

Larissa 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

030.932.425

41

Identificação (CPF)

00184186921

- 43

Identificação (Título do Eleitor)



Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município

LAGARTO - SE

Código familiar

026438645-06

Data da entrevista

02

04

2019

Dia

Mês

Ano

Entrevistador

068.677.995

- 90

Identificação (CPF)


Modalidade da operação

Inclusão

☒ Alteração

Telefone do órgão responsável

3631-4815

  
Assinatura do entrevistador





**CAIXA**  
POUPANÇA FÁCIL



PROGRAMA

**Bolsa Família**

6277 8017 4095 2779

VALDILENE DOS SANTOS  
0645 013 00051693-6

10/24

16698485323

**elo**

326-813331780-9

22/NOV/2019

HORA DE 10:25:05

LOT. 22.008247-2

TERM 009492

LOCALIDADE: LAGARTO

AG. VINCULADA: 0645

SALDO PARA SIMPLES CONFERENCIA

0645.00051693-6

NOME: VALDILENE DOS SANTOS

DEPOSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2017  
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  
OUVIDORIA - 0800 725

326-813331782-5

22/NOV/2019

HORA DE 10:26:13

LOT. 22.008247-2  
LOCALIDADE: LAGARTO  
AG. VINCULADA: 0645

TERM 009402

CONTROLE: 035217507

COMPROVANTE DE SAQUE CAIXA

VALOR: 150,00

627780174095XXXX  
326-813331782-5

p. 17

2ª VIA





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

**CERTIDÃO DE CASAMENTO**

NOMES:  
**JOSÉ EDINHO LEAL DOS SANTOS**  
**VALDILENE DOS SANTOS**

MATRICULA:  
**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 EXTENSO)

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

CARTÓRIO 2º OFÍCIO DE LAGARTO-SE	
Válido somente com o selo de autenticidade	
SELO Nº	2311350
CUSTA R\$	—
FERD. R\$	—
SELO R\$	—
GUIA Nº	23160002505

TR 001099782 - E



## RECEITUÁRIO

Dr. Edinho Goulart Santos

Relatório Médico

O paciente acima foi  
atendido neste Serviço por  
fratura de coluna lombar  
com síndrome de cauda equina  
grave. Encaminhado  
para o Médico.

5320

247.

18/6/12

Dr. Ricardo Dantas  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 3868 TEOT 14441

# Hospital Universitário de Lagarto

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

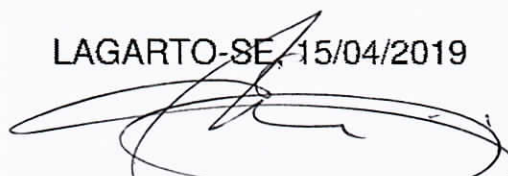
## Atestado Médico

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.  
CREMESE 4380 / TEOT 15258  
Ortopedia e Traumatologia

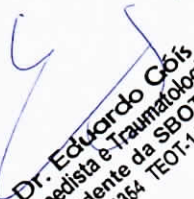


Atesto para os devidos fins que o (a) Sr. (a)

Jose Edinho Leal dos Santos,

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

CID: 532.8

  
Dr. Eduardo Coês  
Ortopedista e Traumatologista  
Presidente da SBOI-SE  
CRM 4364 TE01-14723

Data: 03/04/19

Médico (Assinatura e Carimbo)

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

José Edilson Leal da Silva

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

por 20 (vinte) dias (e).

CID: S 32.0

Dr. José Cleonides Nunes Mota  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM 1783 - RJ 5516

Data: 27, 03, 19

# RECEITUÁRIO

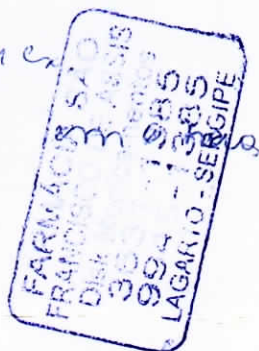
Jose Edinho Leal do Santo

Rp

① Dipirona 1gr a/c

uso: oral, tomar a cp. de 6

x da dor.



Dra. Ellen Carvalho  
CRM-MG 5926

Gr 15016r

## RECEITUÁRIO

Jose Eduardo Lima da R

B

Roupa —————

h x/m

by 02/01/07

**Dr. José Cleane Nunes Mota**  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM 1783 - TERT 0515

# RECEITUÁRIO

Por Edmar Leal &

Reunidos

colite de JEWETT

27/03/19

Dr. José Cleane Nunes Mota  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM 1783 - TFE 1716

# RECEITUÁRIO

Receituário de exames

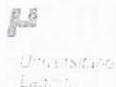
20

Trombocitose - 02/10/2015  
do 2º grau - 11/10/2015  
completo de 11/10/2015  
11/10/2015 11/10/2015

Dr. Eldon Bezerra S. Jr.  
CREMESE 4380 / TEOT 15258  
Ortopedia e Traumatologia

15/10/15





EBSERH

Ministério da Educação



RECEITUÁRIO

JOSE EDINHO LEAL DOS SANTOS

2x

TRANSAOL 50mg - Oculares  
Uso oral: 1 hora  
após o sono de 6 a 6  
horas se tiver dor de cabeça.

FA. 10.000.000/0001-07  
CNPJ: 07735180/0001-07  
Centro - Salgado - SE org  
Fone: 79 3651-1799 Irinaldo

Dr. Eldon Bezerra S. Jr.  
CREMSE 43847-15-07-102008  
Ortopedia e Traumatologia

15/04/19

# RECEITUÁRIO

Al José Enaimo Lemos

Santa

h

COLETE DE PURSE (ALTO)

Ita-Francia DE L3

02/04/2019

Breno Catto  
Oropedista Plantão  
CNPJ 06.947.179/0001-08

HOSPITAL REGIONAL DE LAGARTO

MOSENHOR JOÃO BATISTA DE  
CARVALHO DAUTRO

ENCAMINHAMENTO

Paciente *pr edmo bual do Ldt*

Encaminho o paciente ao ambulatório de Ortopedia  
do Pomo de Saúde.

*Dr. Ricardo Dantas*  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 3868 TEST 14441

Data: *18 / 07 / 15*

Médico (Assinatura e Carimbo)

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			
Nome Anterior	Cidade de nascimento ITAPORANGA D'AJUDA	UF SE			
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 GLEDSON TEXEIRA 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.



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		
Nome Anterior 	Cidade de nascimento ITAPORANGA D'AJUDA	UF SE		
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 GLEDSON TEXEIRA 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



Paciente

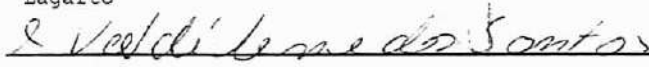
Pai

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 15/04/2019	
				Pront. Família 	
RG 1309370		CPF 000.764.475-29		Cartão SUS 126565387600000	
Nome Anterior 		Cidade de nascimento ITAPORANGA D'AJUDA		UF SE	
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 GLEDSON 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. <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">           Lagarto    <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <span>(X) Paciente</span> <span>( ) Pai</span> <span>( ) Mãe</span> <span>( ) Representante Legal</span> </div> </div>					
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:	<b>EMERGENTE</b> VERMELHA 0 minutos		<b>MUITO URGENTE</b> LARANJA Até 10 minutos		<b>URGENTE</b> AMARELA Até 60 minutos		<b>POUCO</b> VERDE Até 120 minutos		<b>NÃO URGENTE</b> AZUL Até 240 minutos		<input checked="" type="checkbox"/> BRANCO	
Fluxo Interno:												
Classificador:	POLIANNA MARIA DE ANDRADE				COREN / CRM:		312087 SE		Hora de Início CR: 15/04/2019 09.33.25		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:	<b>EMERGENTE</b> VERMELHA 0 minutos		<b>MUITO URGENTE</b> LARANJA Até 10 minutos		<b>URGENTE</b> AMARELA Até 60 minutos		<b>POUCO</b> VERDE Até 120 minutos		<b>NÃO URGENTE</b> AZUL Até 240 minutos		<input type="checkbox"/> 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

Médico: DR(a) MARTINS DIONIZIO JUNIOR

FOLHA: 1

Ala: REID

No.: 87019 Idade: 45 Ano(s)

Conv.: HRL

## DEPARTAMENTO DE IMUNOLOGIA

### AME - PESQUISA DE PROTEINA C REATIVA

Método: AGLUTINACAO

Material: SORO

Resultado: REAGENTE - 12 mg/L

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

## DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGIA

### AME - HEMOGRAMA COMPLETO

Método: AUTOMATICO ABX MICRO 60

Material: SANGUE

Resultado: ERITROGRAMA

	V. Encontrado	V. Normal
Eritrocitos.....	4,6 ( 4,3 a 6,0 milh/mm <sup>3</sup> )	
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 <sup>3</sup> )	

### LEUCOGRAMA

Leucocitos /mm<sup>3</sup>... 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 )
Bastões.....	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

Método: CINETICO

Material: SORO

Resultado: 0,90 mg/dL ( Homem : 0,70 a 1,30 mg/dL )  
( Mulher : 0,60 a 1,10 mg/dL )  
( Crianças : 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

Método: ION SELETIVO

Material: SORO

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

### EXAME - SODIO

Método: ION SELETIVO

Material: SORO

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

CINTYA GOES  
CRBM: 5480

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



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

FOLHA: 2

Ala: REID

No.: 87019 Idade: 45 Ano(s)

Conv.: HRL

EXAME - UREIA

Método.....: ENZIMÁTICO UV

Material...: SORO ✓

Resultado.: 26 mg/dL Adultos

( 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 )	

Crianças

CINTYA GOES  
CRBM: 5480

Obs.: O valor preditivo dos testes laboratoriais depende de situação clínico-epidemiológica 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

Médico...: DR(a) MARTINS DIONIZIO JUNIOR

FOLHA: 1

Ala: REID

BE.: 19707/

No.:87019 Idade: 45 Ano(s)

Conv.: HRL

## DEPARTAMENTO DE UROANALISE

### EXAME -SUMARIO DE URINA

Material...: URINA

Resultado..:

#### CARACTERES GERAIS

Cor.....: A. CLARO

Densidade.....: 1.000

Aspecto.....: LIMPIDA

P.H.....: 6,0

#### ELEMENTOS ANORMAIS

Hemoglobina...: AUSENTE

Proteínas.....: AUSENTE

Corposcetônico: AUSENTE

Glicose.....: AUSENTE

Bilirrubina...: AUSENTE

Nitrito.....: AUSENTE

Urobilinogenio: AUSENTE

Ac. Ascorbico.: AUSENTE

Lêucocitos....: AUSENTE

#### SEDIMENTOSCOPIA

Piócitos....: 01a02 P/C

Hemácias...: AUSENTE

Fungos.....: AUSENTE

Ur. Amorfo.: AUSENTE

Cel.Epitel.: RARAS

Fosf.Amorfo: AUSENTE

Muco.....: AUSENTE

Trichomona.: AUSENTE

Bactérias...: RARAS

CINTYA GOES

CRBM: 5480

# Hospital Universitário de Lagarto

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

## CONSULTAS AMBULATORIAIS

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: 019707/9 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 ACOMPANHAMENTO 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 Júnior, 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 - TEOT 15256  
Ortopedia e Traumatologia

\* PS. Clínica Médica \*

Paciente refere dor pélvica há 15 dias, associada a dor na perna. Urina feia não alterada há 4 dias e sangrenta. Não comorbidades e alergia medicamentosa.

CD: 1) Solicito exames laboratoriais

2) Solicito USG de vias urinárias

3) Tramal 01 ampola + 100 ml SF IV

H. 15

Dr. Edinho Leal dos Santos Junior  
Médico Cardiologista  
CRM/SE 4893

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

CD: 1) Solicito Sumário de urina.

Dr. Cynthia Pereira S. Barros  
Médica  
CRM/SE 4259

17:27 - Reavalia paciente, BEG, assintomático.

Avalio Sumário, sem alterações

CD: 1) Alta hospitalar + sintomático



**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	<input checked="" type="checkbox"/>	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos	<input type="checkbox"/>	URGENTE AMARELA Até 60 minutos	<input type="checkbox"/>	POUCO VERDE Até 120 minutos	<input type="checkbox"/>	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	<input type="checkbox"/>	BRANCO	
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	<input type="checkbox"/>	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos	<input type="checkbox"/>	URGENTE AMARELA Até 60 minutos	<input type="checkbox"/>	POUCO VERDE Até 120 minutos	<input type="checkbox"/>	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	<input type="checkbox"/>	BRANCO	
Fluxo Interno:												
Classificador:					COREN / CRM:			Hora de Início CR:			Hora de Fim CR:	



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
POLÍCIA 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)	Veículo

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 (SUPOSTO 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

Bairro: LOYOLA

Telefone: (79) 99971-7922 (Celular)

Nº: 316

CEP: 49.400-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

<b>Grupo Veículo</b>	<b>Subgrupo Motocicleta/Motoneta</b>
<b>Descrição</b> YAMAHA/FACTOR YBR125 K COR VERMELHA, ANO 2010/2010	<b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 801.769.335-49
<b>Placa</b> IAP4365	<b>Renavam</b> 00233777512
<b>Número do Motor</b> E3D1E-130622	<b>Número do Chassi</b> 9C6KE1220A0130595
<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2010/2010	<b>Cor</b> VERMELHA
<b>UF Veículo</b> Sergipe	<b>Município Veículo</b> Lagarto
<b>Marca/Modelo</b> YAMAHA/FACTOR YBR125 K	<b>Modelo</b> YAMAHA/FACTOR YBR125 K
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Quantidade</b> 1 Unidade
<b>Situação</b> Meio Empregado	<b>Última Atualização Denatran</b> 07/12/2015
<b>Situação do Veículo</b> 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 freiou 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) único(a) 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 Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.\*



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - SE 000002110261 Nº 014881088447  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 00233777512 R.N.T.R.C. 000000000000 EXERCÍCIO 2019

NOME  
SILVANO OLIVEIRA CRUZ  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

CPF / CNPJ 801.769.335-49 PLACA IAP4365

PLACA ANT. / UF IAP4365/SE Nº CHASSI 9C6KE1220A0130595

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLETA COMBUSTÍVEL GASOLINA  
MARCA / MODELO YAMAHA/FACTOR YBR125 K ANO FAB. 2010 ANO MOD. 2010  
CAP / POT / CIL 2P/11CV/124CC CATEGORIA ALUGUEL COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. / COTAS  
I P V A PAGO \*\*\*\*\* 1ª \*\*\*\*\*  
FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO / COTAS 2ª \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\* 3ª \*\*\*\*\*

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) SEM RESTRIÇÕES FINANCEIRAS IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES

DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATÓRIO  
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA  
MOTOR: E3D1E-130622

LOCAL LAGARTO-SE DATA 27/02/2019

LUCIANA C. DE A. CHAGAS DE MELLO  
EXPEDIDOR



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

SE Nº 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 2019 DATA EMISSÃO 27/02/2019

VIA \*\* CPF / CNPJ 801.769.335-49 PLACA IAP4365

RENAVAM 233777512 MARCA / MODELO YAMAHA/FACTOR YBR125 K

ANO FAB. 2010 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C6KE1220A0130595

PRÊMIO TARIFÁRIO  
FNS (R\$) 36,04 DENATRAM (R\$) 4,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 40,05

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 IOF (R\$) 0,32 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) 84,58

PAGAMENTO ☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 27/02/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

DEZ/2018







## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, SILVANO OLIVEIRA CRUZ,  
RG nº 1400156, data de expedição 18/10/17,  
Órgão SSPISE, 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  
mencionado 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: 9CGKE1220A0130595  
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 CÍVEL 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 CÍVEL 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](http://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 CÍVEL 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 CÍVEL 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] <br/><br/> {Destinatário(a):  
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



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 WILTSHIRE 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](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2020000027904-21**.