



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
 Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DA __ VARA
DA COMARCA DE CRATEÚS/CE

AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)

JOYCE MESSIAS BEZERRA, brasileira solteira, do lar, portadora do RG nº **20079638940**, expedido por SSP/CE, inscrita no CPF sob o nº. **07498763362**, residente e domiciliada na Rua Jose Freire Filho, 1148, Cidade Nova, município de Crateús/CE, CEP: 63700-000, **sem endereço eletrônico**, vem à presença de V. Excelência, por sua advogada, com escritório profissional situado na Rua Dr. João Tomé, nº. 998-A, Centro, Crateús/CE – CEP: 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619-6396, **e-mail: deranysantos@hotmail.com**, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** (CNPJ nº. 09.248.608/0001-04), e sede na Rua Senador Dantas, 74 – 5º. Andar, centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-205), pois a mesma é a representante de TODAS seguradoras consorciadas do seguro DPVAT em todo o território nacional (art. 1º da Portaria SUSEP nº 2.797/2007 e art. 41 da Resolução CNSP nº 332/2015), bem como, é a instituição conveniada com o TJCE para receber citação/intimação eletrônica, com base na lei nº 6194/74, alterada pelas Leis nº. 11.482/2007 e 11.945/2009 e demais dispositivos legais que rege a espécie, pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos:

DA JUSTIÇA GRATUITA

Preliminarmente, requer os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA por ser pobre na forma da lei, não podendo, portanto, arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo dos próprios sustentos e de sua família, tudo com base no artigo 5º, LXXIV, da Constituição Federal/88, bem como nos ditames estabelecidos pela Lei nº 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, o que pode ser feito mediante simples afirmação na própria petição inicial (art. 4º, caput)



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranydosantos@hotmail.com

DOS FATOS E DO DIREITO

No dia **08 de Julho de 2019** o (a) autor(a) sofreu um acidente de trânsito, vindo a ficar com debilidade permanente, conforme faz prova com o Boletim de Ocorrência Policial e a documentação médica, em anexo.

Foi paga ao(a) autor (a) **no dia 10/12/2019** a título de indenização de seguro DPVAT (**processo administrativo que tramitou sob nº (3190.664341)**), a quantia de **R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, quando deveria ter sido paga a quantia de acordo com o grau de invalidez na qual o(a) autor(a) é portador(a).

No presente caso, o (a) requerente ficou com debilidade permanente consistente em **membro inferior direito** conforme documentação médica em anexo, o que restará provado pela perícia médica judicial desde já requerida.

O STJ publicou a súmula 474 em 13.06.2012, a qual determina que em caso de invalidez permanente parcial, a indenização do seguro DPVAT deve ser paga de forma proporcional ao grau de invalidez da vítima.

Portanto, aplicando-se a súmula supramencionada e a tabela constante da Lei 11.945/2009, bem como, respeitando os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, de acordo com a tabela abaixo:

DANOS CORPORAIS PREVISTOS NA LEI	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés						
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior						
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral						
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica						
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica,						



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital						
DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) REPERCUSSÕES EM PARTES DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores						
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho						
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo						
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral						
DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) OUTRAS REPERCUSSÕES EM ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CORPORAIS	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé						
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço						

Tendo o(a) requerente **recebido à quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, este(a) ainda **tem a receber complementação de acordo com sua INVALIDEZ PERMANENTE** que restará apurada por ocasião da realização da perícia médica judicial futura a ser designada por este Juízo, para atingir o complemento da indenização no limite previsto para o seguro obrigatório DPVAT, nos termos da Lei nº. 6.194/74, alterada pelas Leis nº. 11.482/2007 e 11.945/2009.

DA LEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADO RÉ

A responsabilidade pelo pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT pago parcialmente, por invalidez de vítima causada por veículo automotor de via terrestre, é da seguradora que efetuou pagamento parcial, ou qualquer uma que pertença ao Consórcio, existindo, inclusive enunciados nesse sentido:



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
 Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

Enunciado 26: O Beneficiário do seguro Obrigatório (DPVAT) pode postular de qualquer seguradora integrante do convênio (resolução SUSEP–CNSP n. 56/2001) o complemento de indenização paga a menor, ainda que o pagamento anterior tenha sido efetuada por seguradora diversa–Turma Recursal–TJPR”.
No mesmo sentido o STJ: “SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. Consórcio. Legitimidade de qualquer seguradora que opera no sistema. De acordo com a legislação em vigor, que instituiu sistema elogiável e satisfatório para o interesse de todas as partes envolvidas, qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização, assegurado seu direito de regresso. Procedente. Recuso conhecido e provido. (REsp. 401.418/MG, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR< QUARTA TURMA< julgado em 23.04.2002.. DJ 10.06.2002. p. 220).”

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

O advogado - em consonância com o art. 133 da Constituição Federal, bem como, com o Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil - é indispensável à administração da justiça, sendo a postulação a qualquer órgão do Poder Judiciário e aos Juizados Especiais sua atividade privativa, **tendo direito assegurado aos honorários convencionados, fixados por arbitramento e os de sucumbência.**

O Art. 22 da Lei 8906/94 assim preleciona:

“Art. 22 - A prestação de serviço profissional assegura aos inscritos na OAB o direito aos honorários convencionais, aos fixados por arbitramento judicial e aos de sucumbência.”

Neste diapasão, os honorários de sucumbência são devidos a título de gratificação, pelo motivo da boa atuação do advogado na defesa dos interesses da parte vencedora. Quanto mais o empenho dele tiver nexos com o resultado do processo, há de se convir que maior seja a verba honorária.

Pois bem, percebe-se que o zelo profissional dos patronos desta demanda é satisfatório, uma vez que tentam por todos os meios legais - munidos de direito para respaldar o pleito - a procedência da presente ação de indenização, no fito de aliviar a dor da parte autora, de acordo com a função social do advogado e respeito à ética profissional.

O art. 20 do CPC, assim verbis:

Art.20 - A sentença condenará o vencido a pagar ao vencedor as despesas que antecipou e os honorários advocatícios (...)



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

§1º - O juiz, ao decidir qualquer incidente ou recurso, condenará nas despesas o vencido. (Alterado pela L-005.925-1973)

(...)

§3º - Os honorários serão fixados entre o mínimo de 10% (dez por cento) e o máximo de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, atendidos: (Alterado pela L-005.925-1973)

§ 4º–“Nas causas de pequeno valor, nas de valor inestimável, naquelas em que não houver condenação ou for vencida a Fazenda Pública, e nas execuções, embargadas ou não, os honorários serão fixados consoante **apreciação equitativa do juiz**, atendidas as normas das alíneas a, b e c do parágrafo anterior.” (g.n.)

a) O GRAU DE ZELO DO PROFISSIONAL;

Por ter laborado em nome da dignidade da pessoa humana, por rebater a avareza da Seguradora Requerida, de todas as formas em direito admitidas, com muito zelo, modestamente requer-se que a Requerida seja condenado no pagamento de honorários advocatícios.

Contudo, requer seja condenada a seguradora, de acordo com o art. 20, § 3º, ou seja, entre 10% a 20%, caso o direito a indenização da parte autora ultrapasse a metade do máximo permitido em lei, ou seja, o máximo permitido em lei é de R\$ 13.500,00, portanto, a metade é de R\$ 6.750,00, aplicando assim, o parágrafo 3º do art. 20, que assim prevê:

§3º - Os honorários serão fixados entre o mínimo de 10% (dez por cento) e o máximo de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, atendidos: (Alterado pela L-005.925-1973)

Porém, caso o valor a ser indenizada à parte autora, não ultrapasse a metade do valor máximo permitido em lei, o que torna pequeno o valor, requer a aplicação do parágrafo 4º do art. 20, que assim prescreve:

§ 4º–“Nas causas de pequeno valor, nas de valor inestimável, naquelas em que não houver condenação ou for vencida a Fazenda Pública, e nas execuções, embargadas ou não, os honorários serão fixados consoante **apreciação equitativa do juiz**, atendidas as normas das alíneas a, b e c do parágrafo anterior.” (g.n.)



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

Esse dispositivo existe no Código de Processo civil, para evitar que honorários os honorários sejam irrisórios, aviltantes, e até desrespeitoso. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é pacífica quanto à aplicação do artigo 20, § 4º, do CPC aos casos como o dos autos, senão vejamos:

“Pequeno que seja o valor da causa, os tribunais não podem aviltar os honorários de advogado, que devem corresponder à justa remuneração por trabalho profissional; nada importa que o vulto da demanda não justifique a despesa” (STJ, AI n. 325.270-SP, rel. Min Nancy Andrighi, j. em 20-3-2001).

“O arbitramento dos honorários advocatícios em patamar irrisório é aviltante e atenta contra o exercício profissional.” (AgRg no Ag 954.995/SP, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 18/03/2008, DJe 23/04/2008 – grifou-se.)

Diante do exposto, requer seja a Requerida condenada a pagar os honorários advocatícios, no patamar de 20% (vinte por cento) caso o direito a indenização da parte autora ultrapasse a metade do máximo indenizável, ou que seja arbitrado um valor equitativamente de acordo com o § 4º do art. 20 do CPC, caso o valor da condenação seja baixo.

PEDIDOS

Diante do exposto, sendo pacífica a legitimidade passiva e a existência do direito do (a) Autor (a), bem como preenchidos todos as pressupostos necessários, requerer a Vossa Excelência o que segue:

A) A citação da ré no endereço supramencionado para, querendo, responder à presente pretensão jurisdicional no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, constando do mandado as advertências do artigo 285 do CPC;

B) Que julgue a presente Ação TOTALMENTE PROCEDENTE, condenando a Seguradora ao pagamento da complementação do Seguro DPVAT ao requerente, no percentual efetivamente devido de acordo com a lesão apurada em perícia médica, valor este que deve ser acrescido de correção monetária e juros de mora desde o evento danoso, posto que não fora aplicado ao pagamento administrativo o valor devido para a gradação da sequela de acordo com a tabela;

C) Que não tem interesse na realização de audiência de conciliação com base no art. 319, inciso VII do novo Código de Processo Civil;



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

D) Que após ouvir as partes, sejam, os autos remetidos ao Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania a fim de participar de mutirão DPVAT;

E) Que seja designada a realização de perícia médica por profissional a ser indicado pelo MM. Juiz, pois, a PEFOCE não vem realizando perícias médicas desta natureza em virtude de recomendação do Ministério Público, para aferição do grau da lesão do autor e aplicação da tabela da Lei 11.945/09, facultando às partes nomearem assistentes nos termos do art. 421 § 1º, do CPC;

F) Que eventual perícia a ser realizada pela PEFOCE seja preferencialmente o de abrangência do município onde o(a) autor(a) reside;

G) A concessão dos benefícios da GRATUIDADE JUDICIÁRIA, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter o autor condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família;

H) Condenação da Requerida ao pagamento das custas processuais, bem como honorários advocatícios, estes arbitrados em até 20% do valor da condenação, **respeitando os ditames estabelecidos pelo art. 85 § 2º e 8º do CPC.**

I) Ao final, REQUER EM SEDE DE PEDIDO SUBSEQUENTE, seja promovida condenada ao pagamento referente a correção monetária do valor já pago administrativamente entre data do evento danoso e o efetivo pagamento administrativo, com base nas sumulas 43 e 580 do STJ, tendo em vista que a empresa ré não aplicou a devida correção quando efetivou o pagamento em sede de pedido administrativo, devendo ainda, o valor ser regularmente corrigido e acrescido de juros legais desde a inadimplência da Ré;

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

Nestes Termos,
Pede DEFERIMENTO.
Crateús/CE, 22 de Janeiro de 2020.

ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS
ADVOGADA OAB/CE 34.613



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <u>Joyce Maria Bezerra</u>		Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>	
Estado Civil: <u>Solteira</u>	Profissão: <u>Do Lar</u>	Carteira de Identidade: <u>2007463894-0</u>	
CPF nº: <u>074.987.633-62</u>	Residência: <u>Rua José Friere Filho, 1148,</u>		
Bairro: <u>Cidade 2000</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ce</u>	CEP: <u>63700-000</u>

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 998-A, Centro, município de Crateús/CE, CEP nº 63.702-885; Celular/WhatsApp: (88) 99619-6396.

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

Crateús – CE., 21 de Setembro de 2020

Joyce Maria Bezerra
(outorgante)



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declarante: <u>Joyce Maria Bezerra</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Rua José Freire Filho, 1148</u>		Profissão: <u>Do Lar</u>
CPF nº: <u>074.987.633-62</u>	RG nº: <u>2007963894-0</u>	Estado Civil: <u>Solteira</u>
Bairro: <u>Cidade 2000</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>CE</u>
CEP: <u>63 700-000</u>	Telefone:	

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

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Crateús - Ce., 21 de Jan de 2020.

Joyce Maria Bezerra

Declarante

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
CÓDIGO 2007963894 - 0

NOME
JOYCE MESSIAS BEZERRA

FILIAÇÃO
GONÇALO BEZERRA NETO

ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA

NATURALIDADE
CRATEIROS - CE

DATA DE NASCIMENTO
04/10/1996

DOC. ORIGEM
CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1

OFÍCIO TERMO: 29795 FOLHA: 209

LIVRO: A-32 CRATEIROS - CE

CPF

1 VIA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 23/08/83

P.: 36

CÓDIGO DE CONTROLE
6A18.B03D.43FC.94F5

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:38:52 do dia 24/01/2014 (hora e data de Brasília)
dígitto verificador: 00



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Declarante: <u>Joyce Messias Bezerra</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Rua José Francisco Filho 118</u>		Profissão: <u>Do Lar</u>
CPF nº: <u>074.987.633-62</u>	RG nº: <u>2007963894-0</u>	Estado Civil: <u>Solteira</u>
Bairro: <u>Cidade 2000</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ce</u>
CEP: <u>63700-000</u>	Telefone: _____	

DECLARO que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT- FENASEG, E QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito fornecida.

Crateús - Ce., 21 de Junho de 2020.

X Joyce Messias Bezerra
(declarante)

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº 031839314

Rota CT004U02 - 139000
 Nome ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA
 Endereço RU JOSE FREIRE FILHO, 01148, CIDADE 2000,
 63700-000, CRATEUS
 Classificação 02 - Baixa Renda
 Modalidade de Tarifa B1 RESIDENCIAL
 Ligação Monofásica
 Emissão 08/11/2019
 Medidor 2652406-FAE-006

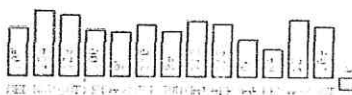
ÁREA RESERVADA AO FISCO

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)

36001-1107-04-CP2542504040004991

DADOS DE LEITURA

Anterior 07/10/2019 Atual 08/11/2019 P.F. 30 dias Próxima prevista 05/12/2019



DADOS DA MEDIÇÃO

Posto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Incl. (kWh)	Consumo Sat. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FF	16.580	16.446	1,00	134	00	134	0,31266	42,00

DADOS DO FATURAMENTO

TARIFA

VALOR (R\$)

CIP - ILUM PUB PREF MUNIC	-	14,61
PIS COMPL BX RENDA	-	0,03
COFINS COMPL BX RENDA	-	0,10
DESCONTO BAIXA RENDA	-	-27,02
CONSUMO SEM SUBVENÇÃO	-	27,02
CONSUMO DE 000 KWH ATE 030 KWH	0,17700	5,31
CONSUMO DE 030 KWH ATE 100 KWH	0,30357	21,25
CONSUMO DE 100 KWH ATE 220 KWH	0,45500	15,47
ADICIONAL BAND. AMARELA	0,03067	0,92
ADICIONAL BAND. VERMELHA	0,02800	0,84
PARCELAMENTO NORMAL 2/2	-	60,25

Tributo:	Base (R\$):	Aliquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	0,00	0,00	0,00
PIS	70,81	0,04	0,03
COFINS	70,81	0,30	0,22

VENCIMENTO	18/11/2019	118,78
------------	------------	--------

CONSUMO CONSCIENTE

CPF/CNPJ

003.136.913-80

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh). Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

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

52,31 0,00

PREVIO AVISO NOTIFICACAO DE SUSPENSAO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA. Você possui conta(s) em atraso (Ref: 2019/10 Valor R\$152,94). A inadimplência possibilita a suspensão do fornecimento de energia (Res. ANEEL 414/10 Arts. 171 c/c 172) e o envio dos ORGAOS DE PROTECAO AO CREDITO e CARTORIO DE PROTESIC. Poderá ser faturado custo de disponibilidade no ciclo que ocorrer a suspensão do fornecimento ou a religação da UC. Res ANEEL 414/10 Art.173. Ao lado, detalhe do debito para pagamento. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar este aviso. Nº Cliente: 000002612579.

Periodos: Band. Tarif.: Amarela : 08/10 - 31/10 Vermelha : 01/11 - 08/11

SE VOCÊ RECEBEU DUAS CONTAS MESMO VENC NO MÊS TEM OPÇÃO PARCELAR EM ATÉ 20X SEM JUROS, PELO 0800-0029940 OU FALE COM A ENEL NO CONSUMIDOR.GOV.BR AS CONTAS SÃO DEVIDAS REFERENTE A CONSUMO DE PERIODO DIFERENTES. PEDIMOS DESCULPAS PELO TRANSTORNO.

Nº do Cliente:

Data de Emissão: 2612579

Nº da Nota Fiscal: 08/11/2019

031839314

Referência:

Total a Pagar (R\$):

Nº de Controle:

11/2019

V: [1.0.0.5]

118,78

200009270020

83850000001 6 18780031200 9 00927002007 5 00002612579 0



83850000001 6 18780031200 9 00927002007 5 00002612579 0

SINISTRO 3190664341 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOYCE MESSIAS BEZERRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO JOYCE MESSIAS BEZERRA

CPF/CNPJ: 07498763362

Posição em 21-01-2020 16:41:06

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/12/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS



TERMO DE DECLARAÇÃO DA VÍTIMA JOYCE MESSIAS BEZERRA

INQUÉRITO Nº 445 - 350 / 2019

Aos 16 dia(s) do mês de Setembro de 2019, nesta cidade de Crateus, Estado do Ceará, onde pela(s) 12:59 hora(s), presente achava-se **RENE GOMES MESQUITA**, Delegado(a), comigo **KAYRO CHRYSOSTOMO CAVALCANTE**, Escrivã(o) de seu cargo, ao final assinado, aí compareceu em Cartório **JOYCE MESSIAS BEZERRA**, nacionalidade Brasil, solteiro(a), 1o. grau completo, filho(a) de **GONÇALO BEZERRA NETO** e **ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA**, nascido(a) em 04/10/1996, CPF: 074.987.633-62, residente à Rua José Freire Filho, 1148, Cidade 2000 - Crateus/CE. Inquirido(a) pela Autoridade, DISSE: QUE, A vítima JOYCE MESSIAS BEZERRA relata que no dia dos fatos estava acompanhada da pessoa de AYLANNA GOMES DA SILVA, em uma festa na Praça da Igreja Matriz e de lá se dirigiram até a conveniência **BR MANIA** para lanche. Foram ao banheiro e adentraram a conveniência, mas como não tinha o lanche que elas queriam resolveram sair e foram para o Posto Sollo, mas lá demoraram pouco tempo, e seguiram para suas residências. Ao ser indagada se conhece as pessoas de HANNAY e IAGO, respondeu **“não, nunca vi eles”**; Ao ser questionada se possui lembranças do acidente, respondeu **“não, eu só lembro de subir na moto, abotoar o capacete e depois um clarão e pronto. Eu só tenho lembranças de quarta-feira pra frente. O acidente foi do domingo para a segunda, mas devido ao estado que eu fiquei eles (hospital) me deram calmantes e eu não me lembro de muita coisa, só tenho lembrança de quarta-feira (10-07-2019) pra frente.”**; Ao ser indagada se tem conhecimento de quem acionou o socorro, respondeu **“não, ninguém me disse nada”**; Ao ser questionada se chegou a ver as pessoas de HANNAY e IAGO no BR MANIA, respondeu **“não, por que eu não conhecia eles, nós já estávamos saindo do BR MANIA quando nos vimos um rapaz dando um cavalo de pau em um carro branco, mas não sei dizer quem é, por que nós já estávamos saindo.”**; Ao ser indagada dos danos que sofreu, respondeu **“eu trabalho como diarista, e estou impossibilitada de trabalhar por que quebrei o fêmur, estou fazendo fisioterapia pelo SUS, duas vezes na semana e todos os meses eu já soube que tenho que pegar a fila novamente pra poder marcar e corre o**

Joyce

DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

Pág. 1 de 2

Impresso em: 16/09/2019 13:01:11

W



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS



INQUÉRITO Nº 445 - 350 / 2019

risco de eu ficar sem fazer, por que tem outras pessoas e eu já soube que tem que chegar de madrugada pra conseguir a senha, tem horas que não me lembro das coisas, como por exemplo de quem me visita.¿; Ao ser indagada se alguém lhe procurou para lhe ajudar nas despesas médicas, respondeu ¿um tio de um deles procurou minha cunhada e disse que ia pagar tudo, mas nem sei é tio mesmo, essa foi a identificação que ele deu pra ela, o nome dele eu não sei. Quando eu tive alta dia 19-07-2019, essa pessoa pegou minha receita com minha cunhada e mandou alguns medicamentos (1 caixa de levofloxacina e 1 caixa de oxotron) genéricos, e tinha umas injeções, que eram 1 por dia durante 7 dias, mas ele só deu duas. Fraudas (5 pacotes com 30 unidades), óleo de girassol, álcool gel ele deu uma vez, mas os outros curativos ele não deu e nunca mais mandou nada. Minha mãe fez um bingo para poder me ajudar nas despesas¿. E nada mais disse nem lhe foi perguntado, mandou a Autoridade encerrar o presente termo que, lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos e por mim, **KAYRO CHRYSOSTOMO CAVALCANTE**, Escrivã(o) que o digitei.

DELEGADO(A) : _____

DECLARANTE : *Josely Maria de Brito* _____

ESCRIVÃ(O) : _____



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS

fls. 16

Impressão: 08/07/2019 04:11

Página 1

Guia de atendimento - CONSULTORIOS

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 065509	Atendimento 0013	Nome do Paciente JOYCE MESSIAS BEZERRA	CNS 706507304342993	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 20079638940			Estado Civil Outro	Sexo Feminino
Data de Nascimento 04/10/1996		Local CRATEUS/CE	Idade 22 Ano(s)	
Pai GONCALO BEZERRA NETO		Mãe ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA		
Endereço RUA JOSE FREIRE FILHO, 1148		Bairro CIDADE 2000	CEP 63700-000	Município CRATEUS
Profissão DO LAR	Empresa	Cônjuge VLADIMYR DE OLIVEIRA ALVES		
Responsável ANTONIO MARCOS GOMES DE SOUS	CPF do Responsável	Endereço RUA JOSE FREIRE FILHO, 1148	Município CRATEUS	UF CE
Telefone 88 92688322				

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 08/07/2019	Hora 04:10	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento JOAO VICTOR LEITAO MELO		CRM/UF 15482/CE	Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO	
Indicador de Acidente		Funcionário ANTONIA VIERA DA SILVA		
Observação				
Sala	Data/Hora Liberação / / às hs.		Tipo de Saída () Alta () Internação () Óbito	

Sinais Vitais

Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm) 96	R (mpm) 22	PA (mmHg) 140 X 90	Oximetria (%): 95	Glicemia (mg/dL)
-----------	-------------	--------	---------------	---------------	-----------------------	----------------------	------------------

Classificação de Risco

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 08/07/2019 04:03

Responsável pela Classificação: SAARA BARBOSA FERRE

Relatório:

paciente deu entrada na urgencia trazida pelo corpo de bombeiros, vítima de acidente de mot (SIC), apresentando dor em MID com lesão em joelho e lesão cortante em pé E

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

08/07/2019 04:18:03h Responsável: JOAO VICTOR LEITAO MELO CRM-CE 15482

PACIENTE TRAZIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS VITIMA DE COLISÃO CARRO MOTO

A: OK

B: MVU SEM R/A SATO2 95%

C: ABD INOCENTE PA 140X90 FC 96 BP,

D: GLASGOW 15 NEGA DESMAIOS OU VOMITOS

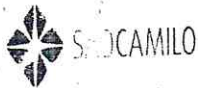
E: LACERAÇÃO EM PÉ E

DEFORMIDADE(FRATURA ? EM FEMUR DIREITO) E FERIMENTO EM JOELHO DIREITO

Prescrição: 0001 Data: 08/07/2019 Hora: 04:18 Médico: JOAO VICTOR LEITAO MELO CRM: 15482

Prescrição	Dosagem	Via	Frequência	Aprazamento
AVALIAÇÃO DO TRAUMATOLOGISTA				ATENÇÃO.
RX QUADRIL AP				
RX CERVICAL LATERAL				
RX TORAX AP				
RX JOELHO DIREITO				
RX PE E				
RX COXA D				

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 22/01/2020 às 12:04, sob o número 00500864-2020-8.06.0070 e Código 5CD17AC. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 00500864-2020-8.06.0070 e Código 5CD17AC.



DADOS DO PACIENTE

Prontuário 065509	Atendimento 0013	Nome do Paciente JOYCE MESSIAS BEZERRA	CNS 706507304342993	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 20079638940			Estado Civil Outro	Sexo Feminino
Data de Nascimento 04/10/1996	Local CRATEUS/CE			Idade 22 Ano(s)
Pai GONCALO BEZERRA NETO		Mãe ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA		
Endereço RUA JOSE FREIRE FILHO, 1148	Bairro CIDADE 2000	CEP 63700-000	Município CRATEUS	UF CE
Profissão DO LAR	Empresa	Cônjuge VLADIMYR DE OLIVEIRA ALVES		Telefone 88 92688322
Responsável ANTONIO MARCOS GOMES DE SOUS	CPF do Responsável	Endereço RUA JOSE FREIRE FILHO, 1148	Município CRATEUS	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 08/07/2019	Hora 04:10	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento JOAO VICTOR LEITAO MELO		CRM/UF 15482/CE		Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO
Indicador de Acidente		Funcionário ANTONIA VIERA DA SILVA		
Observação				
Sala		Data/Hora Liberação 08/07/2019 08:01		Tipo de Saída Permanência

Sinais Vitais

Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm) 96	R (mpm) 22	PA (mmHg) 140 X 90	Oximetria (%): 95	Glicemia (mg/dL)
-----------	-------------	--------	---------------	---------------	-----------------------	----------------------	------------------

Classificação de Risco

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 08/07/2019 04:03

Responsável pela Classificação: SAARA BARBOSA FERRE

Relatório:

paciente deu entrada na urgência trazida pelo corpo de bombeiros, vítima de acidente de mot (SIC), apresentando dor em MID com lesão em joelho e lesão cortante em pé E

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

08/07/2019 04:18:03h Responsável: JOAO VICTOR LEITAO MELO CRM-CE 15482
PACIENTE TRAZIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS VITIMA DE COLISÃO CARRO MOTO

A: OK

B: MVU SEM R/A SATO2 95%

C: ABD INOCENTE PA 140X90 FC 96 BP,

D: GLASGOW 15 NEGA DESMAIOS OU VOMITOS

E: LACERAÇÃO EM PÉ E

DEFORMIDADE(FRATURA ? EM FEMUR DIREITO) E FERIMENTO EM JOELHO DIREITO

08/07/2019 08:01:17h Responsável: JAMIL S. JORQUEIRA CRM-CE 6945

PACIENTE COM TRAUMA EM MID APRESENTANDO ALGIA EDEMA, LIMITAÇÃO FUNCIONAL E DEFORMIDADES.
FRATURA DIAFIASARIA FEMUR DIREITO
INTERNAMENTO

Jamil S. Jorquera
CRM 6945
Ort. Traumatologia

JOAO VICTOR LEITAO MELO - CRM: 15482

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: ANTONIO MARCOS GOMES

Este documento é original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 22/01/2020 às 17:04, sob o número 005008619.2020.8.06.0070 e código 5CD17AC. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 005008619-2020.8.06.0070 e código 5CD17AC.



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS

Guia de atendimento - CONSULTORIOS

fls. 18

Impressão: 08/07/2019 08:24

Página 1

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 065509	Atendimento 0013	Nome do Paciente JOYCE MESSIAS BEZERRA	CNS 706507304342993	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 20079638940			Estado Civil Outro	Sexo Feminino
Data de Nascimento 04/10/1996	Local CRATEUS/CE			Idade 22 Ano(s)
Pai GONCALO BEZERRA NETO	Mãe ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA			
Endereço RUA JOSE FREIRE FILHO, 1148	Bairro CIDADE 2000	CEP 63700-000	Município CRATEUS	UF CE
Profissão DO LAR	Empresa	Cônjuge VLADIMYR DE OLIVEIRA ALVES		Telefone 88 926883217
Responsável ANTONIO MARCOS GOMES DE SOUS	CPF do Responsável	Endereço RUA JOSE FREIRE FILHO, 1148	Município CRATEUS	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 08/07/2019	Hora 04:10	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento JOAO VICTOR LEITAO MELO	CRM/UF 15482/CE	Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO		
Indicador de Acidente	Funcionário ANTONIA VIERA DA SILVA			
Observação				
Sala	Data/Hora Liberação	Tipo de Saída		
	____/____/____ às ____ hs.	() Alta () Internação () Óbito		
CETOPROFENO 100MG EV, diluir em 100mL de SF 0,9%, administrar 100mg em 30 minutos	E.V.	12/12 H	04:20	16:20
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000mL EV	500ml	E.V.	DOSE ÚNICA	500(04:17) 500(16:20)
OBSERVAÇÃO/DIETA ZERO				

Dr. João Victor Melo
Médico - Cirurgião Geral
CREMEC 15482 RQE: 9492

JOAO VICTOR LEITAO MELO - CRM: 15482

Patricia Rosa de Anchieta
ENFERMEIRA
COREN-CE 233.958

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: ANTONIO MARCOS GOMES



SUS

Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

fls. 19

v2019.02

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL SAO LUCAS

2 - CNES

2481073

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL SAO LUCAS

4 - CNES

2481073

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

JOYCE MESSIAS BEZERRA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

65509

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

70.6507.304.3429-93

8 - DATA DE NASCIMENTO

04/10/1996

9 - SEXO

Masc. ☐ 1Fem. ☒ 3

10 RAÇA/COR

03 - Parda

10.1 ETNIA

11 - NOME DA MÃE

ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA

12 - TELEFONE DE CONTATO

(88) 9263-8322

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

ANTONIO MARCOS GOMES DE SOUSA

14 - TELEFONE DE CONTATO

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA JOSE FREIRE FILHO, 1148, CIDADE 2000

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CRATEUS

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2304103

18 - UF

CE

19 - CEP

63700-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

PACIENTE COM TRAUMA EM MID APRESENTANDO ALGIA EDEMA, LIMITAÇÃO FUNCIONAL E DEFORMIDADES.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

RISCO DE COMPLICAÇÃO

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

S72.3 Fratura da diáfise do fêmur

24 - CID 10 PRINCIPAL

S723

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

S723

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0408000519

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Eletivo

31 - DOCUMENTO

(X) CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

209573277350004

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

JAMIL SANCHES JORQUERA

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

08/07/2019

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() ACIDENTE DE TRÂNSITO

() ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

() ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Dr. Gilven Melo Marques

Médico Assistente CRM/CE: 1078

Secretaria Municipal de Saúde de Crateús

Departamento de Controle, Avaliação

Resposta e Auditoria

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS

fls. 21

Impressão: 19/07/2019 11:21

Período: 19/07/2019 07:00:00 à 19/07/2019 18:59

Dados Clínicos - Enfermagem

Paciente	JOYCE MESSIAS BEZERRA			Prontuário	065501900
Data de Nascimento	Idade	Nome da Mãe			
04/10/1996	22 Ano(s)	ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA			
Data Internação	Aposento		Quarto/Leito		
08/07/2019	ENFERMARIA		009/0003		
Profissional Responsável			CRM		
JAMIL SANCHES JORQUEIRA			6945		
Convênio	Setor	Especialidade			
SUS	CLINICA CIRURGICA	CIRURGICA			
Diagnóstico	S72.3 Fratura da diáfise do fêmur S72.3 Fratura da diáfise do fêmur				

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 19/07/2019 10:00:00

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR, ENTREGUE AVISO DE ALTA, EXAMES, RECEITUÁRIO.

IVONEIDE VIEIRA FERNANDES

TEC. EM ENFERMAGEM

COREN/CE 1092584

RESPONSÁVEL: IVONEIDE VIEIRA FERNANDES - COREN-CE 1092584

Rosa maria messias da Silva



S. CAMILO

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

HOSPITAL SAO LUCAS

RUA Ubaldino Souto Maior, 1052, CRATEUS/CE, CEP 63700-000

fls. 22

Impressão: 19/07/2019 08:20

Página: 1

v2019.02

Resumo/Sumário de alta

Paciente: JOYCE MESSIAS BEZERRA

Data de Nascimento: 04/10/1996

Idade: 22 Ano(s)

Setor: CLINICA CIRURGICA

Profissional Resp.: JAMIL SANCHES JORQUEIRA

Diagnóstico Principal: S72.3 Fratura da diáfise do fêmur

Diagnóstico Secundário: S72.3 Fratura da diáfise do fêmur

Data da Alta: 19/07/2019

Nome da Mãe: ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA

Convênio: SUS

Aposento: ENFERMARIA

Hora da Alta: 08:30

Prontuário: 06550

Data da Internação: 08/07/2019

Leito: 009 - 000

CRM: 6945

Motivo da Internação:

FRATURTA DIAFISARIA DO FEMUR D

Conduta / Tratamento Realizado:

OSTEOSSINTESE DO FEMUR

Exames Realizados:

RX COXA

Plano Pós-Alta:

Tipo de Saída:

ALTA COM PREVISAO DE RETORNO PARA ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE

RESPONSÁVEL: JAMIL SANCHES JORQUEIRA - CRM-CE-6945

Assinatura Paciente/Responsável

Hospital São Lucas

ADMINISTRAÇÃO  SÃO CAMILO

CHECK-LIST DE CIRURGIA SEGURA

Paciente: JOYCE MESSIAS BEZERRA
Data da Int: 08/07/2019 Dt de Nasc: 04/10/1996
Convênio: SUS Prontuário: 065509
Município: CRATEUS-CE
Nome da Mãe: ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA

DATA: 08/07/19

- 1.1 (X) Confirmar identificação no prontuário ou pulseira
1.2 Cirurgia proposta: Remoção de tumor
1.3 (X) Avaliar jejum hora: 08:00 Data: 08/07/19
1.4 Exames recebidos: (X) Laboratoriais () ECG () RX () TC
() US () RMN (X) Ficha de internamento
1.5 (X) Termos de consentimentos (cirúrgico, Anestésico, Amputação hemotransfusão)
1.6 Reserva de hemoderivados
() Sim (X) Não se aplica
1.7 (X) Retirar pulseiras, brincos, próteses, esmalte, etc...
1.8 () Realizado tricotomia
() Sim (X) Não se aplica
1.9 (X) Vestimento adequado (camisola)
1.10 Alergia (X) Não () Sim Qual? _____
1.11 (X) Acesso venoso com boa infusão
1.12 Uso de Medicação Anticoagulante (X) Não () Sim data _____
Assinatura do responsável:  COREN/CE 17825 TE

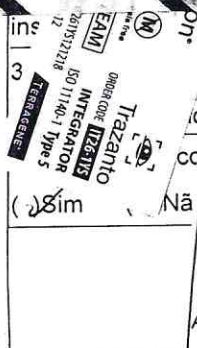
3. ANTES DE INICIAR A CIRURGIA

- 3.1 (X) Apresentação dos membros da equipe verbalmente
3.2 (X) Confirmar verbalmente identificação do paciente, Sítio Cirúrgico, Procedimento a ser realizado
3.3 (X) Confirmar com cirurgião (Há etapas críticas ou inesperadas, perda sanguínea prevista?)
3.4 (X) Confirmar com anestesia (Há alguma preocupação específica?)
3.5 A lateralidade está corretamente marcada
() Sim (X) Não
3.6 (X) O paciente está corretamente posicionado no paciente e funcionamento

- 2.1 (X) Origem do encaminhamento
(X) Clínica Cirúrgica () Clínica Médica
() Clínica Pediátrica () Maternidade
() Semi-intensiva () Urgência () observações
2.2 (X) Confirmar identificação no prontuário ou pulseira
2.3 () Tipo de procedimento:
() Agendamento (X) Urgência/Emergência
2.4 (X) Termos de Consentimento (Cirúrgico, Anestésico, Amputação, Hemotransfusão)
2.5 (X) Local da Cirurgia? MID
2.6 Alergia (X) Não () Sim Qual? _____
2.7 via aérea difícil, Risco de aspiração, uso de prótese?
(X) Não () Sim e há equipamento disponível
2.8 Risco de perda Sanguínea >500 ml?
(X) Não () Sim, planejamento para fluidos
2.9 Reserva de Hemoderivados () Sim (X) Não se aplica
2.10 () Demarcar lateralidade (X) Não se aplica

4. ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA

- 4.1 (X) Confirmar verbalmente com a equipe se registro completo do procedimento executado
4.2 Houve mudança no procedimento/intercorência?
(X) Não () Sim Qual? _____
4.3 Contagem manual:
Compressas Entregue: 10 + 5 + + + conferida: 15
Instrumentais Entregue: 3 + + + + conferida: 3
Lâmina Entregue: 1 + + + + conferida: 1
Agulha Entregue: 2 + 2 + + + conferida: 4
4.4 As peças cirúrgicas estão identificadas e com o nome



Material: Csc traumático
Processamento: Autoclave: 01
Lote: 003
Data da Esterilização: 13/07/2019
Hora: 12:00
Data de Validade: 13/08/2019
ASS: CLAU

Hospital São Lucas
ADMINISTRAÇÃO  SÃO CAMILO

Material: Csc traumático
Processamento: Autoclave: 01
Lote: 003
Data da Esterilização: 13/07/2019
Hora: 12:00
Data de Validade: 13/08/2019
ASS: CLAU

INTEGRADO

antes no

amento que deve

10.605

Hospital São Lucas

ADMINISTRAÇÃO  SÃO CAMILOANOTAÇÕES DE
ENFERMAGEM CENTRO
CIRÚRGICO

Paciente: JOYCE MESSIAS BEZERRA
 Data de Int: 08/07/2019 Dt de Nasc: 04/10/1996
 Convênio: SUS Prontuário: 065509
 Município: CRATEUS-CE
 Nome da Mãe: ROSA MARIA MESSIAS DA SILVA

Admissão: 16/07/19 Horas: 13:50 Cirurgia Proposta: Femur D
 Observação: Dx 80 mg/dl

Medicação pré-anestésica: ☒ Não () Sim Qual _____Anestesista: Dr. SoaresTipo de Anestesia: ☒ Raquidiana () Geral () Local

() Bloqueio Anestésico: () Sedação

Início da anestesia 15:00Sala: 3Cirurgião: Dr. Sami

1º Auxiliar _____

Instrumentador(a) _____

Início da Cirurgia: 15:15 Término da Cirurgia 16:50Posição do paciente: ☒ Dorsal () Ginecológica () Ventral () Lateral

() Outra: _____

Soluções Antissépticas:

☒ clorhexidina Degermante

() iodopolidona Degermante

() iodopolidona Tópico

() álcool iodado

() álcool 70%

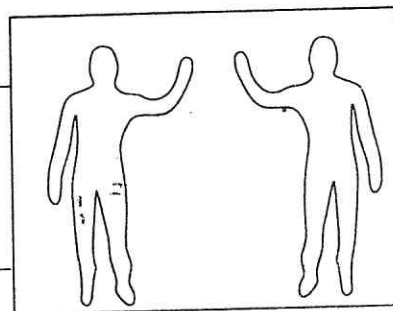
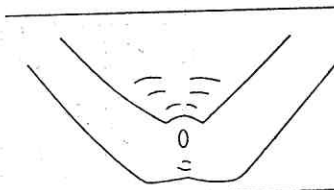
Localização de:

(o) Eletrodos

(--) Incisão Cirúrgica

(=) placa de Bisturi

(#) Drenos



Parto Cesariana: RN1º _____ Hora: _____ Apgar _____ Sexo: _____ Peso: _____
 Apresentação Fetal _____ RN2º _____

RN Encaminhamento às _____ Para _____

Infusão de: () Concentrado de Hemácias () Plasma

Peça cirúrgica/Corpo estranho Entregue: _____

Destino: () Biopsia Laboratório () Outro: _____

Exames durante o transoperatorio: ☒ RX () Laboratorial ()Cirurgia Realizada: Osteossíntese em fêmur DEncaminhamento às 17:00 Para: URPAcom: ☒ Curativo-Tipo compressivo () Tubo Endotraqueal☒ Dreno de sucção () Sonda Vesical

() Imobilizador _____ () Tampão

() Cateter de Oxigênio O2 () Bolsa de Colostomia

() Cateter venoso central () Outros _____

☒ Cateter venoso periférico () Outros _____

Observação: _____

Caroline Queiroz de Aguiar
 Téc. de Enfermagem
 COREN 790.696

Assinatura/Carimbo
 Circulante



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATEÚS
GUARDA CIVIL MUNICIPAL
DEPT - DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE TRÂNSITO

BOLETIM DE ACIDENTE
DE TRÂNSITO

591910

01 - Nº 26

430/10

02 - FOLHA

01

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DE RAYMUNDA MOURA DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 22/01/2020 às 17:04, sob o número 0050086-19.2020.8.06.0070 e código 5CD17B4.

DADOS DO ACIDENTE

03 - RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DA RODOVIA AVENIDA EDILBERTO FROTA Nº 1065		04 - MUNICÍPIO CRATEÚS		05 - UF CE	
06 - PRÓXIMO, CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC.		07 - HORA DA OCORRÊNCIA 03:30	08 - ZONA RURAL URBANA ☐ RURAL ☒ URBANA	09 - DATA 10/07/19	10 - DIA DA SEMANA SEXTA
11 - CLASSIFICAÇÃO SEM VÍTIMA ☐ 1 COM VÍTIMA ☒ 3		13 - NATUREZA DO ACIDENTE ABALROAMENTO ☐ 1 ATROPELAMENTO ☐ 1 COLISÃO ☒ 3 TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM ☐ 5 CHOQUE COM OBJETO FIXO ☐ 7 OUTRA (Especificar) ☐ 9		14 - TIPO DE PAVIMENTO ASFALTO ☒ 1 CONCRETO ☐ 3 PARALELEPIPEDO ☐ 5 CASCALHO ☐ 7 TERRA ☐ 9 AREIA ☐ 2	
12 - Nº DE VÍTIMAS MORTOS ☐ FERIDOS 02		15 - CONDIÇÕES DA VIA SECA ☒ 1 MOLHADA ☐ 3 OLEOSA ☐ 5 ENLAMEADA ☐ 7 DANIFICADA ☐ 9 EM OBRAS ☐ 2		15 - CONDIÇÕES DA VIA BOM ☒ 1 CHUVA ☐ 3 NEBLINA ☐ 5 GAROA ☐ 7	
17 - ENVOLVIDOS NO ACIDENTE (quantidade) Automóvel ou Camionete Exceto Taxi ☒ 2 ☐ 3 TAXI ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 CAMINHÃO ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ÔNIBUS OU MICRO ÔNIBUS ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 MOTOCICLETA OU MOTONETA ☒ 2 ☐ 3 CICLOMOTOR ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3		BICICLETA ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 TREM ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 VEÍCULO TRACÇÃO ANIMAL ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ANIMAL ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 PEDESTRE ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 OUTRO (especificar) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3		18 - CONTROLE DO TRÁFEGO DAS RODOVIAS CURVA FECHADA ☐ 1 CURVA EM RAMPAS ☐ 3 TANGENTE EM NÍVEL ☒ 2 TANGENTE EM LOMBADA ☐ 5 CURVA EM NÍVEL ☐ 5 OUTRO (especificar) ☐ 7 PISTA ESTREITA ☐ 7	

CONDUTOR Nº

19 - NOME AILANA GOMES DA SILVA		20 - SEXO ☐ M ☒ F		21 - NASCIMENTO 29/04/90	
22 - ENDEREÇO RUA JOSE FREIRE FILHO S/N					
23 - 1ª HABILITAÇÃO ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10		24 - CATEGORIA AB		25 - PRONTUÁRIO Nº 06960572741	
26 - UF CE		27 - EX MÉDICO EM DIA ☐ SIM ☐ NÃO		28 - USAVA CINTO ☐ SIM ☐ NÃO	
30 - EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA REALIZADO NO LOCAL ☐ 1 ☒ 3 ENCAMINHADO P/EXAME ☐ 5 ☒ 7		32 - AÇÃO DO CONDUTOR FORÇAR PASSAGEM RODOVIA ☐ 11 DESVIU DE OBSTÁCULO ☐ 13 ULTRAPASSAGEM PROIBIDA ☐ 15 EXCESSO DE VELOCIDADE ☐ 17 CONTRAMÃO DE DIREÇÃO ☐ 19		34 - SEXO ☒ M ☐ F	
31 - COMPORTAMENTO DO CONDUTOR PERMANECER NO LOCAL ☒ 1 ☐ 3 ATENDEU A VÍTIMA ☐ 5 ☒ 7 EVADIU-SE ☐ 9 ☒ 2		33 - NOME HANNAY SOARES DE VASCONCELOS		35 - NASCIMENTO 04/01/51	
36 - ENDEREÇO		37 - 1ª HABILITAÇÃO 22/11/17		38 - CATEGORIA AB	
39 - PRONTUÁRIO Nº 06960572741		40 - UF CE		41 - EX MÉDICO EM DIA ☐ SIM ☐ NÃO	
42 - USAVA CINTO ☐ SIM ☐ NÃO		43 - USAVA CINTO ☐ SIM ☐ NÃO		44 - EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA REALIZADO NO LOCAL ☐ 1 ☒ 3 ENCAMINHADO P/EXAME ☒ 5 ☐ 7	
45 - COMPORTAMENTO DO CONDUTOR PERMANECER NO LOCAL ☐ 1 ☒ 3 ATENDEU A VÍTIMA ☐ 5 ☒ 7 EVADIU-SE ☒ 9 ☐ 2		46 - AÇÃO DO CONDUTOR FORÇAR PASSAGEM RODOVIA ☐ 11 DESVIU DE OBSTÁCULO ☐ 13 ULTRAPASSAGEM PROIBIDA OU INCORRETA ☐ 15 EXCESSO DE VELOCIDADE ☐ 17 CONTRAMÃO DE DIREÇÃO ☐ 19		47 - MARCA HONDA / POP 110	
48 - ESPÉCIE MOTOCICLETA		49 - PLACA PWK 7843		50 - MUNICÍPIO CRATEÚS	
51 - UF CE		52 - NOME DO PROPRIETÁRIO		53 - ENDEREÇO	
54 - SEGURADORA		55 - BILHETE		56 - DATA DE EMISSÃO	

ÍCULO Nº

57 - MARCA HONDA / POP 110		58 - ESPÉCIE MOTOCICLETA		59 - PLACA PWK 7843		60 - MUNICÍPIO CRATEÚS		61 - UF CE	
62 - NOME DO PROPRIETÁRIO		63 - ENDEREÇO		64 - BILHETE		65 - DATA DE EMISSÃO		66 - DATA DE EMISSÃO	
67 - SEGURADORA		68 - BILHETE		69 - DATA DE EMISSÃO		70 - DATA DE EMISSÃO		71 - DATA DE EMISSÃO	
72 - BILHETE		73 - DATA DE EMISSÃO		74 - DATA DE EMISSÃO		75 - DATA DE EMISSÃO		76 - DATA DE EMISSÃO	
77 - BILHETE		78 - DATA DE EMISSÃO		79 - DATA DE EMISSÃO		80 - DATA DE EMISSÃO		81 - DATA DE EMISSÃO	
82 - BILHETE		83 - DATA DE EMISSÃO		84 - DATA DE EMISSÃO		85 - DATA DE EMISSÃO		86 - DATA DE EMISSÃO	
87 - BILHETE		88 - DATA DE EMISSÃO		89 - DATA DE EMISSÃO		90 - DATA DE EMISSÃO		91 - DATA DE EMISSÃO	
92 - BILHETE		93 - DATA DE EMISSÃO		94 - DATA DE EMISSÃO		95 - DATA DE EMISSÃO		96 - DATA DE EMISSÃO	
97 - BILHETE		98 - DATA DE EMISSÃO		99 - DATA DE EMISSÃO		100 - DATA DE EMISSÃO		101 - DATA DE EMISSÃO	
102 - BILHETE		103 - DATA DE EMISSÃO		104 - DATA DE EMISSÃO		105 - DATA DE EMISSÃO		106 - DATA DE EMISSÃO	
107 - BILHETE		108 - DATA DE EMISSÃO		109 - DATA DE EMISSÃO		110 - DATA DE EMISSÃO		111 - DATA DE EMISSÃO	
112 - BILHETE		113 - DATA DE EMISSÃO		114 - DATA DE EMISSÃO		115 - DATA DE EMISSÃO		116 - DATA DE EMISSÃO	
117 - BILHETE		118 - DATA DE EMISSÃO		119 - DATA DE EMISSÃO		120 - DATA DE EMISSÃO		121 - DATA DE EMISSÃO	
122 - BILHETE		123 - DATA DE EMISSÃO		124 - DATA DE EMISSÃO		125 - DATA DE EMISSÃO		126 - DATA DE EMISSÃO	
127 - BILHETE		128 - DATA DE EMISSÃO		129 - DATA DE EMISSÃO		130 - DATA DE EMISSÃO		131 - DATA DE EMISSÃO	
132 - BILHETE		133 - DATA DE EMISSÃO		134 - DATA DE EMISSÃO		135 - DATA DE EMISSÃO		136 - DATA DE EMISSÃO	
137 - BILHETE		138 - DATA DE EMISSÃO		139 - DATA DE EMISSÃO		140 - DATA DE EMISSÃO		141 - DATA DE EMISSÃO	
142 - BILHETE		143 - DATA DE EMISSÃO		144 - DATA DE EMISSÃO		145 - DATA DE EMISSÃO		146 - DATA DE EMISSÃO	
147 - BILHETE		148 - DATA DE EMISSÃO		149 - DATA DE EMISSÃO		150 - DATA DE EMISSÃO		151 - DATA DE EMISSÃO	
152 - BILHETE		153 - DATA DE EMISSÃO		154 - DATA DE EMISSÃO		155 - DATA DE EMISSÃO		156 - DATA DE EMISSÃO	
157 - BILHETE		158 - DATA DE EMISSÃO		159 - DATA DE EMISSÃO		160 - DATA DE EMISSÃO		161 - DATA DE EMISSÃO	
162 - BILHETE		163 - DATA DE EMISSÃO		164 - DATA DE EMISSÃO		165 - DATA DE EMISSÃO		166 - DATA DE EMISSÃO	
167 - BILHETE		168 - DATA DE EMISSÃO		169 - DATA DE EMISSÃO		170 - DATA DE EMISSÃO		171 - DATA DE EMISSÃO	
172 - BILHETE		173 - DATA DE EMISSÃO		174 - DATA DE EMISSÃO		175 - DATA DE EMISSÃO		176 - DATA DE EMISSÃO	
177 - BILHETE		178 - DATA DE EMISSÃO		179 - DATA DE EMISSÃO		180 - DATA DE EMISSÃO		181 - DATA DE EMISSÃO	
182 - BILHETE		183 - DATA DE EMISSÃO		184 - DATA DE EMISSÃO		185 - DATA DE EMISSÃO		186 - DATA DE EMISSÃO	
187 - BILHETE		188 - DATA DE EMISSÃO		189 - DATA DE EMISSÃO		190 - DATA DE EMISSÃO		191 - DATA DE EMISSÃO	
192 - BILHETE		193 - DATA DE EMISSÃO		194 - DATA DE EMISSÃO		195 - DATA DE EMISSÃO		196 - DATA DE EMISSÃO	
197 - BILHETE		198 - DATA DE EMISSÃO		199 - DATA DE EMISSÃO		200 - DATA DE EMISSÃO		201 - DATA DE EMISSÃO	
202 - BILHETE		203 - DATA DE EMISSÃO		204 - DATA DE EMISSÃO		205 - DATA DE EMISSÃO		206 - DATA DE EMISSÃO	
207 - BILHETE		208 - DATA DE EMISSÃO		209 - DATA DE EMISSÃO		210 - DATA DE EMISSÃO		211 - DATA DE EMISSÃO	
212 - BILHETE		213 - DATA DE EMISSÃO		214 - DATA DE EMISSÃO		215 - DATA DE EMISSÃO		216 - DATA DE EMISSÃO	
217 - BILHETE		218 - DATA DE EMISSÃO		219 - DATA DE EMISSÃO		220 - DATA DE EMISSÃO		221 - DATA DE EMISSÃO	
222 - BILHETE		223 - DATA DE EMISSÃO		224 - DATA DE EMISSÃO		225 - DATA DE EMISSÃO		226 - DATA DE EMISSÃO	
227 - BILHETE		228 - DATA DE EMISSÃO		229 - DATA DE EMISSÃO		230 - DATA DE EMISSÃO		231 - DATA DE EMISSÃO	
232 - BILHETE		233 - DATA DE EMISSÃO		234 - DATA DE EMISSÃO		235 - DATA DE EMISSÃO		236 - DATA DE EMISSÃO	
237 - BILHETE		238 - DATA DE EMISSÃO		239 - DATA DE EMISSÃO		240 - DATA DE EMISSÃO		241 - DATA DE EMISSÃO	
242 - BILHETE		243 - DATA DE EMISSÃO		244 - DATA DE EMISSÃO		245 - DATA DE EMISSÃO		246 - DATA DE EMISSÃO	
247 - BILHETE		248 - DATA DE EMISSÃO		249 - DATA DE EMISSÃO		250 - DATA DE EMISSÃO		251 - DATA DE EMISSÃO	
252 - BILHETE		253 - DATA DE EMISSÃO		254 - DATA DE EMISSÃO		255 - DATA DE EMISSÃO		256 - DATA DE EMISSÃO	
257 - BILHETE		258 - DATA DE EMISSÃO		259 - DATA DE EMISSÃO		260 - DATA DE EMISSÃO		261 - DATA DE EMISSÃO	
262 - BILHETE		263 - DATA DE EMISSÃO		264 - DATA DE EMISSÃO		265 - DATA DE EMISSÃO		266 - DATA DE EMISSÃO	
267 - BILHETE		268 - DATA DE EMISSÃO		269 - DATA DE EMISSÃO		270 - DATA DE EMISSÃO		271 - DATA DE EMISSÃO	
272 - BILHETE		273 - DATA DE EMISSÃO		274 - DATA DE EMISSÃO		275 - DATA DE EMISSÃO		276 - DATA DE EMISSÃO	
277 - BILHETE		278 - DATA DE EMISSÃO		279 - DATA DE EMISSÃO		280 - DATA DE EMISSÃO		281 - DATA DE EMISSÃO	
282 - BILHETE		283 - DATA DE EMISSÃO		284 - DATA DE EMISSÃO		285 - DATA DE EMISSÃO		286 - DATA DE EMISSÃO	
287 - BILHETE		288 - DATA DE EMISSÃO		289 - DATA DE EMISSÃO		290 - DATA DE EMISSÃO		291 - DATA DE EMISSÃO	
292 - BILHETE		293 - DATA DE EMISSÃO		294 - DATA DE EMISSÃO		295 - DATA DE EMISSÃO		296 - DATA DE EMISSÃO	
297 - BILHETE		298 - DATA DE EMISSÃO		299 - DATA DE EMISSÃO		300 - DATA DE EMISSÃO		301 - DATA DE EMISSÃO	
302 - BILHETE		303 - DATA DE EMISSÃO		304 - DATA DE EMISSÃO		305 - DATA DE EMISSÃO		306 - DATA DE EMISSÃO	
307 - BILHETE		308 - DATA DE EMISSÃO		309 - DATA DE EMISSÃO		310 - DATA DE EMISSÃO		311 - DATA DE EMISSÃO	
312 - BILHETE		313 - DATA DE EMISSÃO		314 - DATA DE EMISSÃO		315 - DATA DE EMISSÃO		316 - DATA DE EMISSÃO	
317 - BILHETE		318 - DATA DE EMISSÃO		319 - DATA DE EMISSÃO		320 - DATA DE EMISSÃO		321 - DATA DE EMISSÃO	
322 - BILHETE		323 - DATA DE EMISSÃO		324 - DATA DE EMISSÃO		325 - DATA DE EMISSÃO		326 - DATA DE EMISSÃO	
327 - BILHETE		328 - DATA DE EMISSÃO		329 - DATA DE EMISSÃO		330 - DATA DE EMISSÃO		331 - DATA DE EMISSÃO	
332 - BILHETE		333 - DATA DE EMISSÃO		334 - DATA DE EMISSÃO		335 - DATA DE EMISSÃO		336 - DATA DE EMISSÃO	
337 - BILHETE		338 - DATA DE EMISSÃO		339 - DATA DE EMISSÃO		340 - DATA DE EMISSÃO		341 - DATA DE EMISSÃO	
342 - BILHETE		343 - DATA DE EMISSÃO		344 - DATA DE EMISSÃO		345 - DATA DE EMISSÃO		346 - DATA DE EMISSÃO	
347 - BILHETE		348 - DATA DE EMISSÃO		349 - DATA DE EMISSÃO		350 - DATA DE EMISSÃO		351 - DATA DE EMISSÃO	
352 - BILHETE		353 - DATA DE EMISSÃO		354 - DATA DE EMISSÃO		355 - DATA DE EMISSÃO		356 - DATA DE EMISSÃO	
357 - BILHETE		358 - DATA DE EMISSÃO		359 - DATA DE EMISSÃO		360 - DATA DE EMISSÃO		361 - DATA DE EMISSÃO	
362 - BILHETE		363 - DATA DE EMISSÃO		364 - DATA DE EMISSÃO		365 - DATA DE EMISSÃO		366 - DATA DE EMISSÃO	
367 - BILHETE		368 - DATA DE EMISSÃO		369 - DATA DE EMISSÃO		370 - DATA DE EMISSÃO		371 - DATA DE EMISSÃO	
372 - BILHETE		373 - DATA DE EMISSÃO		374 - DATA DE EMISSÃO		375 - DATA DE EMISSÃO		376 - DATA DE EMISSÃO	
377 - BILHETE		378 - DATA DE EMISSÃO		379 - DATA DE EMISSÃO		380 - DATA DE EMISSÃO		381 - DATA DE EMISSÃO	
382 - BILHETE		383 - DATA DE EMISSÃO		384 - DATA DE EMISSÃO		385 - DATA DE EMISSÃO		386 - DATA DE EMISSÃO	
387 - BILHETE		388 - DATA DE EMISSÃO		389 - DATA DE EMISSÃO		390 - DATA DE EMISSÃO		391 - DATA DE EMISSÃO	
392 - BILHETE		393 - DATA DE EMISSÃO		394 - DATA DE EMISSÃO		395 - DATA DE EMISSÃO		396 - DATA DE EMISSÃO	
397 - BILHETE		398 - DATA DE EMISSÃO		399 - DATA DE EMISSÃO		400 - DATA DE EMISSÃO		401 - DATA DE EMISSÃO	
402 - BILHETE		403 - DATA DE EMISSÃO		404 - DATA DE EMISSÃO		405 - DATA DE EMISSÃO		406 - DATA DE EMISSÃO	
407 - BILHETE		408 - DATA DE EMISSÃO		409 - DATA DE EMISSÃO		410 - DATA DE EMISSÃO		411 - DATA DE EMISSÃO	
412 - BILHETE		413 - DATA DE EMISSÃO		414 - DATA DE EMISSÃO		415 - DATA DE EMISSÃO		416 - DATA DE EMISSÃO	
417 - BILHETE		418 - DATA DE EMISSÃO		419 - DATA DE EMISSÃO		420 - DATA DE EMISSÃO		421 - DATA DE EMISSÃO	
422 - BILHETE		423 - DATA DE EMISSÃO		424 - DATA DE EMISSÃO		425 - DATA DE EMISSÃO		426 - DATA DE EMISSÃO	
427 - BILHETE		428 - DATA DE EMISSÃO		429 - DATA DE EMISSÃO		430 - DATA DE EMISSÃO		431 - DATA DE EMISSÃO	
432 - BILHETE		433 - DATA DE EMISSÃO		434 - DATA DE EMISSÃO		435 - DATA DE EMISSÃO		436 - DATA DE EMISSÃO	
437 - BILHETE		438 - DATA DE EMISSÃO		439 - DATA DE EMISSÃO		440 - DATA DE EMISSÃO		441 - DATA DE EMISSÃO	
442 - BILHETE		443 - DATA DE EMISSÃO		444 - DATA DE EMISSÃO		445 - DATA DE EMISSÃO		446 - DATA DE EMISSÃO	
447 - BILHETE		448 - DATA DE EMISSÃO		449 - DATA DE EMISSÃO		450 - DATA DE EMISSÃO		451 - DATA DE EMISSÃO	
452 - BILHETE		453 - DATA DE EMISSÃO		454 - DATA DE EMISSÃO		455 - DATA DE EMISSÃO		456 - DATA DE EMISSÃO	
457 - BILHETE		458 - DATA DE EMISSÃO		459 - DATA DE EMISSÃO		460 - DATA DE EMISSÃO		461 - DATA DE EMISSÃO	
462 - BILHETE		463 - DATA DE EMISSÃO		464 - DATA DE EMISSÃO		465 - DATA DE EMISSÃO		466 - DATA DE EMISSÃO	
467 - BILHETE		468 - DATA DE EMISSÃO		469 - DATA DE EMISSÃO		470 - DATA DE EMISSÃO		471 - DATA DE EMISSÃO	
472 - BILHETE		473 - DATA DE EMISSÃO		474 - DATA DE EMISSÃO		475 - DATA DE EMISSÃO		476 - DATA DE EMISSÃO	
477 - BILHETE		478 - DATA DE EMISSÃO		479 - DATA DE EMISSÃO		480 - DATA DE EMISSÃO		481 - DATA DE EMISSÃO	
482 - BILHETE		483 - DATA DE EMISSÃO		484 - DATA DE EMISSÃO		485 - DATA DE EMISSÃO		486 - DATA DE EMISSÃO	
487 - BILHETE		488 - DATA DE EMISSÃO		489 - DATA DE EMISSÃO		490 - DATA DE EMISSÃO		491 - DATA DE EMISSÃO	
492 - BILHETE		493 - DATA DE EMISSÃO		494 - DATA DE EMISSÃO		495 - DATA DE EMISSÃO		496 - DATA DE EMISSÃO	
497 - BILHETE		498 - DATA DE EMISSÃO		499 - DATA DE EMISSÃO		500 - DATA DE EMISSÃO		501 - DATA DE EMISSÃO	
502 - BILHETE		503 - DATA DE EMISSÃO		504 - DATA DE EMISSÃO		505 - DATA DE EMISSÃO		506 - DATA DE EMISSÃO	
507 - BILHETE		508 - DATA DE EMISSÃO		509 - DATA DE EMISSÃO		510 - DATA DE EMISSÃO		511 - DATA DE EMISSÃO	
512 - BILHETE		513 - DATA DE EMISSÃO		514 - DATA DE EMISSÃO		515 - DATA DE EMISSÃO		516 - DATA DE EMISSÃO	
517 - BILHETE		518 - DATA DE EMISSÃO		519 - DATA DE EMISSÃO		520 - DATA DE EMISSÃO		521 - DATA DE EMISSÃO	
522 - BILHETE		523 - DATA DE EMISSÃO		524 - DATA DE EMISSÃO		525 - DATA DE EMISSÃO		526 - DATA DE EMISSÃO	
527 - BILHETE		528 - DATA DE EMISSÃO		529 - DATA DE EMISSÃO		530 - DATA DE EMISSÃO		531 - DATA DE EMISSÃO	
532 - BILHETE		533 - DATA DE EMISSÃO		534 - DATA DE EMISSÃO		535 - DATA DE EMISSÃO		536 - DATA DE EMISSÃO	
537 - BILHETE		538 - DATA DE EMISSÃO		539 - DATA DE EMISSÃO		540 - DATA DE EMISSÃO		541 - DATA DE EMISSÃO	
542 - BILHETE		543 - DATA DE EMISSÃO		544 - DATA DE EMISSÃO		545 - DATA DE EMISSÃO		546 - DATA DE EMISSÃO	
547 - BILHETE		548 - DATA DE EMISSÃO		549 - DATA DE EMISSÃO		550 - DATA DE EMISSÃO		551 - DATA DE EMISSÃO	
552 - BILHETE		553 - DATA DE EMISSÃO		554 - DATA DE EMISSÃO		555 - DATA DE EMISSÃO		556 - DATA DE EMISSÃO	
557 - BILHETE		558 - DATA DE EMISSÃO		559 - DATA DE EMISSÃO		560 - DATA DE EMISSÃO		561 - DATA DE EMISSÃO	
562 - BILHETE		563 - DATA DE EMISSÃO		564 - DATA DE EMISSÃO		565 - DATA DE EMISSÃO		566 - DATA DE EMISSÃO	
567 - BILHETE		568 - DATA DE EMISSÃO							

VEÍCULO Nº 02	58 - MARCA FIAT/ARGO	59 - ESPÉCIE AUTOMOVEL	60 - PLACA POX 6239	61 - MUNICÍPIO CRATEUS	62 - UF CE
	63 - NOME DO PROPRIETÁRIO LUIZ EVANILDO S. LIMA			64 - ENDEREÇO	
	65 - SEGURADORA			66 - BILHETE	67 - DATA DE EMISSÃO
	68 - DEFEITO	FAROL DIANTEIRO ☐ 1	LANTERNA TRASEIRA ☐ 3	LANTERNA DE FREIO ☐ 5	LIMPADOR DE PARA-BRISA ☐ 7
		SETA DIRECIONAL ☐ 9	FREIO ☐ 2	PNEU GASTO ☐ 4	OUTRO (especificar) ☐ 6

VÍTIMA Nº 01	69 - NOME AILANA GOMES DA SILVA	70 - SEXO ☐ M 1 ☒ F 3	71 - NASCIMENTO 29/04/03
	72 - ENDEREÇO R. JOSÉ FREIRE FILHO SIN	73 - FERIMENTOS LEVES ☐ 1 GRAVES ☒ 3 FATAIS ☐ 5	74 - VIAJAVO NO VEÍCULO Nº 03
	75 - USAVA CINTO SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3	76 - CONDIÇÕES DA VÍTIMA CONDUTOR ☒ 1 PASSAG. ☐ 3 PEDESTRE ☐ 5	
	77 - CONDUZIDA PARA HOSPITAL SÃO LUCAS		

VÍTIMA Nº 02	78 - NOME JOICE MESSIAS BEZERRA	79 - SEXO ☐ M 1 ☒ F 3	80 - NASCIMENTO 04/10/96
	81 - ENDEREÇO R. JOSÉ FREIRE FILHOS Nº 1148	82 - FERIMENTOS LEVES ☐ 1 GRAVES ☒ 3 FATAIS ☐ 5	83 - VIAJAVO NO VEÍCULO Nº 01
	84 - USAVA CINTO SIM ☐ 1 NÃO ☐ 3	85 - CONDIÇÕES DA VÍTIMA CONDUTOR ☐ 1 PASSAG. ☒ 3 PEDESTRE ☐ 5	
	86 - CONDUZIDA PARA		

PEDESTRE	87 - ATRAVESSANDO AS RODOVIAS	88 - ATRAVESSANDO AS RODOVIAS	89 - OUTRA
	2 FAIXAS DE ROLAMENTO ☐ 1 4 FAIXAS DE ROLAMENTO ☐ 3 CRUZ OU ENTRONC DE CE COM BR ☐	POR TRÁS DE VEÍCULO ESTACIONADO ☐ 1 COM AUSÊNCIA DE VEÍCULO ESTACIONADO ☐ 3	CAMINHANDO AO LONGO DA CE ☐ 1 BRINCANDO NA CE ☐ 3 TRABALHANDO NA CE ☐ 5

TESTEMUNHAS	Nº	90 - NOME	91 - SEXO ☐ M 1 ☐ F 3	92 - NASCIMENTO
		93 - ENDEREÇO	94 - IDENTIDADE Nº	95 - ORGÃO EMISSOR
	Nº	97 - NOME	98 - SEXO ☐ M 1 ☐ F 3	99 - NASCIMENTO
		100 - ENDEREÇO	101 - IDENTIDADE Nº	102 - ORGÃO EMISSOR

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	104 - DIAGRAMA DO ACIDENTE
	Autentico, para os devidos efeitos, a presente cópia reprográfica do documento que me foi apresentado em Cartório pela parte interessada. Dou fé. 12 NOV 2019 CRATEUS-CE Em Test. de verdade. ☐ Bel Silvéria Barreto Cavalcante - Oficial ☐ Valbene Cardozo Pimental - Escrivente ☐ Antônio Ivan S. Lopes - Escrivente VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE
	DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO ACIDENTE VEICULO NUMERO 01 TRAN-SITAVA PELA AVENIDIA EDILBERTO FROTA SENTIDO BAIRRO-CENTRO QUANDO PROXIMO AO Nº 1065 VEIO A COLIDIR COM O VEICULO 02 QUE AVANÇOU A PARADA OBRIGATORIA.

RESPONSÁVEL	108 - NOME JOSUE DOMINGOS DA COSTA	109 - FUNÇÃO AGENTE DE TRANSITO
	58 - NOME TOYOTA/HILUX	59 - ESPÉCIE CAMIONETE
	60 - PLACA HYC 6857	110 - ASSINATURA Josue Domingos da Costa
	111 - DATA 09/11/19	112 - HORÁRIO DE AÇIONAMENTO
	113 - HORÁRIO DE CHEGADA AO LOCAL	114 - HORÁRIO DE CONCLUSÃO DA OCORRÊNCIA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

2ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3692-3653, Crateús-CE - E-mail: crateus.2@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0050086-19.2020.8.06.0070**
 Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Joyce Messias Bezerra**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Inclua-se em mutirão DPVAT.

Expedientes necessários.

Crateús, 23 de janeiro de 2020.

Sérgio da Nobrega Farias
Juiz de Direito

Assinado por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - assinatura eletrônica as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

CEJUSC - Crateús

Rua João Gomes de Freitas, S/N, Fátima II - CEP 63100-000, Fone: (88) 3691-5294, Crateús-CE - E-mail: tjce@tjce.jus.br

ATO ORDINATÓRIO

Processo nº: **0050086-19.2020.8.06.0070**
 Apensos: **Processos Apendos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Joyce Messias Bezerra**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Em cumprimento às Portarias nº. 03/2019, disponibilizado no Dje de 12.12.2019, e 01/2020 do CEJUSC da Comarca de Crateús/CE, que regulamentam a realização 5ºMUTIRÃO DE AVALIAÇÃO MÉDICA E CONCILIAÇÃO DE AÇÕES RELATIVAS AO SEGURO DPVAT DA COMARCA DE CRATEÚS/CE, a perícia, seguida de audiência de conciliação, foram designadas para o dia 09.03.2020 às 14:00hrs. Encaminho os presentes autos à Secretaria da Vara da Comarca de Crateús-CE para a confecção dos expedientes necessários.

Crateús/CE, 11 de fevereiro de 2020.

Juliana Mendes Coimbra

Analista Judiciário

Assinado Por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - assinatura eletrônica as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Crateús

2ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3692-3653, Crateús-CE - E-mail: crateus.2@tjce.jus.br

ATO ORDINATÓRIO

Processo nº: **0050086-19.2020.8.06.0070**
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Seguro**
Requerente: **Joyce Messias Bezerra**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Conforme disposição expressa na Portaria nº 542/2014, emanada da Diretoria do Fórum Clóvis Beviláqua, cumpram-se os expedientes remanescentes da decisão já proferida nos autos em epígrafe, em especial, para o comparecimento das partes à **perícia**, seguida de **Audiência de Conciliação**, na data de **09/03/2020 às 14:00h**, na sala da **Sala de Audiência – CEJUSC**, no Centro Judiciário CEJUSC, no Fórum da Comarca de Crateús.

Expedientes necessários.

Crateús/CE, 12 de fevereiro de 2020.

Lucas Pinheiro Nogueira
Técnico Judiciário

**EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DA 2ª VARA
DA COMARCA DE CRATEÚS/CEARÁ**

Ref. Processo nº. 0050086-19.2020.8.06.0070

O(a) autor(a), já devidamente qualificado(a) nos autos do processo em epígrafe, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por intermédio de sua procuradora, nos termos do Art. 465, § 1º, II do CPC, indicar o médico **Dr. Clayton Freire Melo Filho**, inscrito no CREMEC sob o nº. 19.150, como seu ASSISTENTE TÉCNICO.

Nestes Termos,
Pede e espera deferimento.

Crateús/CE., *data da assinatura eletrônica.*

ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS
ADVOGADA OAB/CE 34.613



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

2ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3692-3653, Crateús-CE - E-mail: crateus.2@tjce.jus.brCrateús

CARTA DE CITAÇÃO

Processo nº: **0050086-19.2020.8.06.0070**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Joyce Messias Bezerra**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Prezado(a) Senhor(a) **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

A presente, extraída da ação de cobrança em epígrafe, em que é requerente JOYCE MESSIAS BEZERRA, brasileira solteira, do lar, portadora do RG nº 20079638940, expedido por SSP/CE, inscrita no CPF sob o nº. 07498763362, residente e domiciliada na Rua Jose Freire Filho, 1148, Cidade Nova, município de Crateús/CE, CEP: 63700-000, por determinação do **Dr(a). Sérgio da Nobrega Farias**, Juiz(a) de Direito da 2ª Vara da Comarca de Crateús, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o teor da petição inicial e documentos (fls. 1/27), bem como a **INTIMAÇÃO** da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., CNPJ nº. 09.248.608/0001-04, e sede na Rua Senador Dantas, 74 – 5º. Andar, centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-205, **para comparecer à PERÍCIA, seguida de AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO, ambas no dia 09/03/2020, às 14:00h**, a serem feitas na Sala de Audiências do Fórum da Comarca de Crateús/CE, endereço acima indicado, tendo em vista a realização do 5º MUTIRÃO DE AVALIAÇÃO MÉDICA E CONCILIAÇÃO DE AÇÕES RELATIVAS AO SEGURO DPVAT DA COMARCA DE CRATEÚS/CE, bem como da nomeação do Dr. Francisco José Frota Prado Filho (CREMEC nº 13.246), como perito a atuar no referido mutirão. Ressalva-se, conforme art.5º, § 2º da Portaria nº 03/2019-CEJUSC/Crateús, que *"ambas as partes deverão ser informadas acerca da faculdade de apresentar os quesitos complementares e de indicar assistentes técnicos até o momento do exame pericial, caso não lhes tenha sido oportunizada a realização de tais providências."*

Segue em anexo cópia da petição inicial (fls. 01/27), despacho de fls. 28, ato ordinatório de fls. 30.

Crateús/CE, 12 de fevereiro de 2020.

Jacqueline Luciano Cavalcante
Supervisora de Unid Judiciária

Sr(a).
 Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
 Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar, Centro
 Rio De Janeiro-RJ
 CEP 20031-205

CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0039/2020, encaminhada para publicação.

Advogado	Forma
Antonia Derany Mourão dos Santos (OAB 34613/CE)	D.J

Teor do ato: "ATO ORDINATÓRIO Processo nº:0050086-19.2020.8.06.0070 Apensos:Processos Apensos << Informação indisponível >> Classe:Procedimento Comum Assunto:Seguro Requerente:Joyce Messias Bezerra Requerido:Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT Em cumprimento às Portarias nº. 03/2019, disponibilizado no Dje de 12.12.2019, e 01/2020 do CEJUSC da Comarca de Crateús/CE, que regulamentam a realização 5ºMUTIRÃO DE AVALIAÇÃO MÉDICA E CONCILIAÇÃO DE AÇÕES RELATIVAS AO SEGURO DPVAT DA COMARCA DE CRATEÚS/CE, a perícia, seguida de audiência de conciliação, foram designadas para o dia 09.03.2020 às 14:00hrs. Encaminho os presentes autos à Secretaria da Vara da Comarca de Crateús-CE para a confecção dos expedientes necessários. Crateús/CE, 11 de fevereiro de 2020. Juliana Mendes Coimbra Analista Judiciário Assinado Por Certificação Digital"

Do que dou fé.
Crateús, 13 de fevereiro de 2020.

Diretor(a) de Secretaria

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0039/2020, foi disponibilizado na página 696 do Diário da Justiça Eletrônico em 14/02/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado
Antonia Derany Mourão dos Santos (OAB 34613/CE)

Teor do ato: "ATO ORDINATÓRIO Processo nº:0050086-19.2020.8.06.0070 Apensos:Processos Apensos << Informação indisponível >> Classe:Procedimento Comum Assunto:Seguro Requerente:Joyce Messias Bezerra Requerido:Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT Em cumprimento às Portarias nº. 03/2019, disponibilizado no Dje de 12.12.2019, e 01/2020 do CEJUSC da Comarca de Crateús/CE, que regulamentam a realização 5ºMUTIRÃO DE AVALIAÇÃO MÉDICA E CONCILIAÇÃO DE AÇÕES RELATIVAS AO SEGURO DPVAT DA COMARCA DE CRATEÚS/CE, a perícia, seguida de audiência de conciliação, foram designadas para o dia 09.03.2020 às 14:00hrs. Encaminho os presentes autos à Secretaria da Vara da Comarca de Crateús-CE para a confecção dos expedientes necessários. Crateús/CE, 11 de fevereiro de 2020. Juliana Mendes Coimbra Analista Judiciário Assinado Por Certificação Digital"

Do que dou fé.
Crateús, 17 de fevereiro de 2020.

Diretor(a) de Secretaria