



COMPANHIA DE SANEAMENTO DE ALAGOAS
Rua Barão de Atalaia, 200 - Centro - Maceió - AL CEP 57.020-510
C.N.P.J. 12.294.708/0001-81

AVISO DE DEBITO

CLIENTE/ENDEREÇO DE ENTREGA ANTONIO RODRIGUES SANTOS RUA ASFALTO, S/N POV AREIAS BRANCA 57500-000						MATRÍCULA 0021082650	
RESPONSÁVEL						CPE/CMU 469.384.194-34	
MÊS/ANO 01/273400						Nº HIDRÔMETRO A08N365336	
DATA LEITURA	LEIT. ANTERIOR	LEIT. ATUAL	CONSUMO	MÉDIA	CONS. RATEADO	INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
CIDADE SANTANA DO IPANEMA							
BA	SE	ECONOMIA	RES	COM.	IND.	PUB.	
3	1	1			0	0	0
CÓDIGO 00						VALOR 48,43	
REF. 05/2019							
VENCIMENTO DATA DA ENTREGA 10/06/2019						TOTAL A PAGAR 48,43	

AVISO : SUJEITO A CORTE APÓS O VENCIMENTO

* EM NOSSOS CONTROLES CONSTAM QUE V.Sd. NAO PAGOU, ATÉ 31/05/2019 O DEBITO ACIMA
* COMUNICAMOS QUE APOS 15 DIAS DO VENCIMENTO DA(S) CONTA(S) ACIMA, O DEBITO PODERA SER NEGATIVADO JUNTO O SPC E SERASA.
* LEMBRAMOS QUE O NAO PAGAMENTO DE QUALQUER CONTA ATE 30 DIAS APOS O VENCIMENTO IMPLICARA NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE AGUA DO IMOVEL

QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA	Nº AMOSTRAS	TURBIDEZ	COR	CLORO	PH	COLIF. TOTAIS	E. COL.
MINIMO EXIGIDO							
REALIZADAS							
QUE ATENDERAM A LEGISLAÇÃO							
OBSERVAÇÃO							

MENSAGENS
* O PAGAMENTO PODERA SER EFETUADO ATRAVES DESTE AVISO DE DEBITO NA REDE CREDENCIADA PELA CASAL.
* OS ACRESCIMOS LEGAIS SERAO COBRADOS NUMA PROXIMA CONTA.
* CASO JA TENHA SIDO QUITADO O DEBITO, DESCONSIDERAR ESTE AVISO.

VIA USUÁRIO
VIA CASAL



MATRÍCULA 0021082650	MÊS/ANO 01/273400	CIDADE 085	SETOR 050	QUADRA 0500	LOTE 1000	SUBLOTE 000
VENCIMENTO DATA DA ENTREGA 10/06/2019		TOTAL A PAGAR 48,43				

82620000000-6 48431351840-5 21082650017-0 27340000000-9





fls. 11

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **62.928.248-1** 1 via DATA DE EXPEDIÇÃO 27/12/2016

NOME
ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS

FILIAÇÃO
AGNELO JOSÉ DOS SANTOS
DERCI RODRIGUES DE MÉLO

NATURALIDADE
SANTANA DO IPANEMA - AL

DATA DE NASCIMENTO
27/12/1967

DOC ORIGEM
SANTANA DO IPANEMA - AL SANTANA DO IPANEMA CC:LV.B16 /
FLS.221 /Nº05009

CPF
469384194/34

Caetano Paulo Filho
Delegado de Polícia Divisório HIRGO-SSP-SP

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

fls. 12



DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE ALAGOAS
DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

DECLARANTE

NOME	ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS		
PROFISSÃO	APOSENTADO		
ESTADO CIVIL	CASADO		
CPF	469384194-34	RG	62928248-4
ENDEREÇO	Pousado Aldeias Brancas, rua do asfalto, n° 50,		
PONTO DE REFERÊNCIA	próximo ao campo de futebol		
TELEFONE (S)	999 946895		
E-MAIL:			

DECLARAÇÕES

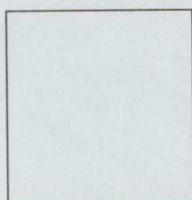
DECLARO, nos termos da Lei nº 7.115/83 (dispõe sobre prova documental nos casos que indica e da outras providências) e das “100 Regras de Brasília”, que me encontro em **situação de vulnerabilidade**, motivo pelo qual, no presente momento, encontro especial dificuldade de concretizar meus direitos perante o ordenamento jurídico pátrio. **DECLARO** também que estou ciente da necessidade de informar à Defensoria Pública qualquer alteração em minha situação de vulnerabilidade, sob pena e cassação da assistência jurídica. **DECLARO**, por fim, que estou ciente da obrigatoriedade de comunicar qualquer alteração cadastral.

DECLARO, nos termos do Art. 198 do CPC, que não tenho condições financeiras para arcar com as custas processuais, emolumentos e os honorários advocatícios sem prejuízo da subsistência minha e de minha família, necessitando, dessa forma, do direito à gratuidade judiciária e autoriza a Defensoria Pública a postulá-la em meu favor. **Declaro** ainda que estou ciente da necessidade de informar ao Poder Judiciário qualquer alteração de minha situação financeira que, em consequência, permita-me arcar integral ou parcialmente com as despesas e custas processuais.

DECLARO que me encontro representado(a) juridicamente pela Defensoria Pública do Estado de Alagoas e autorizo o órgão de Execução devido a declarar perante o Poder Judiciário minha situação de vulnerável economicamente.

DECLARO ainda que estou ciente da minha responsabilidade civil e criminal acerca da veracidade das presente declarações, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.115/83, bem como do Art. 198 do CPC.

Maceió, ____ de ____ de 20__



Polegar Direito

x Antonio Rodrigues dos Santos

ASSINATURA DO DECLARANTE

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

fls. 14

COBERTURA SOLICITADA ☐ MORTE ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ DAMS

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

VÍTIMA Antonio Rodrigues dos Santos
DATA DO ACIDENTE 08/12/13 POSSUI CPF ☒ SIM ☐ NÃO Nº CPF 469384194-34

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- () Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- () CPF do Representante Legal (cópia simples)
- () Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares.
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☒ Sim ☐ Não
- ☒ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia-simples)
- ☒ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☒ Laudo de Invalidez do IML – original ou cópia autenticada ☒ Sim ☐ Não
- ☒ Declaração de Ausência de Laudo do IML (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva – Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IML.
- ☒ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☒ CPF da vítima (cópia simples)
- ☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☒ Autorização de pagamento (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Comprovarantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os receituários médicos (originais)
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☐ Autorização de pagamento (original), com documento que confirme os dados bancários (orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).
- ☐ Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)
- ☐ Laudo Cadavérico (IML) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS - COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
 - ☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
 - ☐ Declaração de Cônjuge (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A)**
 - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE - QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
 - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
 - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- ☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
- ☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)
- ☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome) Antonio Rodrigues dos Santos
Quem é o portador? ☒ Vítima ☐ Beneficiário ☐ Representante Legal - CPF do portador 469384194-34
E-mail antonio.rod@uol.com.br Tel.: (0) 999946895
Data 25.07.18 Assinatura Antonio Rodrigues dos Santos

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) AC SANTANA DO IPANEMA IAL
Atendente LIVIA MONTEIRO MALTA Matrícula 8.027.818-3
Data: 25/07/18 Assinatura: Livia Monteiro Malta



HOSPITAL
Santa Rita

BOLETIM DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

DATA ATEND: 02/12/2017

HORA: 11:22:27

NOME: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS

DATA NASC: 27/12/1967 / (49) / ANOS

CNS: 700002095821607

PROFISSÃO: APOSENTADO

CONVENIO: SISTEMA UNICO DE SAUDE

MÃE DERCY RODRIGUES DE MELO

ENDEREÇO: POVOADO AREIAS BRANCA 50, SANTANA DO IPANEMA, AL

Nº BAA: 39669 /2017

SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL: CASADO

ORIGEM: AMBULATORIO

CATEGORIA: SUS

HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA CNPJ: 12509238/0001-26

Funcionario: 57

DADOS CLINICOS:

PA: DATA:

PULSO:

TEMPERATURA:

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

PROBLEMA

CONVULSÃO

*Prisão de pulso de 25 seg. de 10/11/2017
MÃE DERCY RODRIGUES DE MELO
Prisão de pulso de 25 seg. de 10/11/2017
Prisão de pulso de 25 seg. de 10/11/2017
Prisão de pulso de 25 seg. de 10/11/2017
Prisão de pulso de 25 seg. de 10/11/2017*

EXAMES SOLICITADOS:

*Rx de pulso (E) de 10/11/2017
FARMACIA DE USO ORAL (E) + DIFER. FARMACIA
Difusão de pulso de 10/11/2017
Exame de difusão de pulso de 10/11/2017
Análise de pulso de 10/11/2017*

DIAGNOSTICO:

CONDUITA:

ENCAMINHAMENTO:

CONVULSÃO

CID: MÃE DERCY

ENDEREÇO: POVOADO AREIAS BRANCA 50, SANTANA DO IPANEMA, AL

DIÓGENES DE FIGUEIREDO MIRANDA

Assinatura do Médico e

Carimbo:

Assinatura do Paciente:

Assinatura do Paciente

02.04.07.021-9

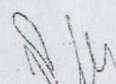
**HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA E MATERNIDADE SANTA
OLÍMPIA**

Av. Deputado Medeiros Neto, 76 -- São Cristóvão
57600-000 Palmeira dos Índios - Alagoas
C.N.P.J 12.509.238/0001-26
Ins. Est. 24.005.933-6

NOME: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS
CONVÊNIO: SISTEMA UNICO DE SAUDE
REGISTRO: 16199/2017
DATA: 11/01/2018 12:17

ANTEBRAÇO DIREITO

Fraturas nas extremidades distais do radio e ulna a direita;
Relações articulares preservadas.



PEDRO PAULO DUARTE - CRM: 1496

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PALMEIRA DOS INDIOS

PRM0016_R6 - Impressão da Prescrição Médica

90101023880

Página 1 de 1
02/12/2017 11:29 fls. 17

Paciente: 23880 - ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS

Idade: 49 ano(s) 11 mes(es) e 6 dia(s)

Prescrição Nº: 1

Peso:
BAA: 1-39569/2017

Altura:

Data Atendimento: 02/12/2017 11:22

Nr. Arquivo: 23848

Unidade: CONSULTÓRIO ORTOPÉDI

Sala: CONSULTÓRIO ORTOI

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAME

1 - RAIOS ANTEBRACO
OBS: DITO DE PUNHO DIREITO AP/PERFIL

Quantidade

Und.

Via

Intervalo

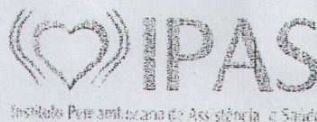
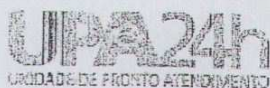
Velocidade

Horários

1

DIOGENES DE FIGUEREDO MIRANDA

CRM-AL CRM-6989/AL



FICHA DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO
 "ESTE SERVIÇO É GRATUITO E DEVERÁ SER PAGO COM RECURSOS PÚBLICOS"
 "Informe de atendimento poderá ser solicitado pelo paciente e/ou responsável"

Paciente:	Prontuário: 68682	Senha da Classificação:
ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS		0023
Atendimento: 160853	160853	
Data e Hora: 02/12/2017 - 10:18		

Paciente: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS	CNS: 700002095821607
Data de Nasc.: 27/12/1967 Idade: 49 Anos, 11 Meses e 5 Dias Sexo: MASCULINO	
Nome da Mãe: DERCI RODRIGUES DE MELO	Nome do Pai: AGNELO JOSE DOS SANTOS
Estado Civil: SOLTEIRO	Médico: MEDICO PALMEIRA DOS INDIOS CRM: 1234
Endereço: POVOADO AREIAS BRANCA	Bairro: ZONA RURAL
Cidade/UF: SANTANA DO IPANEMA	Usuário Atendimento: PATRICIAPLS
RG (Identidade): Órgão:	Data de Emissão: CPF:
CRN (Certidão de Registro de Nasc.):	Data Emissão CRN: Convênio: SIA - SUS
Fone: 82-999946895 Celular: -	Triagem : 169294

CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: URGÊNCIA (AMARELO)
 Enfermeiro(a) da Classificação: ANNE KARELLYNE DE LIMA DELGADO
 Especialidade da Classificação: CLINICA GERAL
 Fluxograma Sintoma: QUEDAS
 Observação:

QUEIXA PRINCIPAL

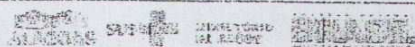
PACIENTE RELATA QUEDA NA AMBULANCIA, QUEIXA-SE DE DOR EM MSD
 TRATAMENTO DE HEMODIALISE

ALERGIA

Data / Hora Impressão:
 02/12/2017 10:18:43



Assinatura do Paciente ou Responsável



UPA DRª Helenilde Veloso Pimental Canales
 Rua Santa Madalena, S/N - Vila Maria - CEP: 57207-520, Palmeira dos Índios - AL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por CARINA DE OLIVEIRA SOARES e www2.tjal.jus.br, protocolado em 01/01/2020 às 22:19, sob o número 07000075120208020055. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0700007-51.2020.8.02.0055 e código 3FA599A.

Nome: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS

Atendimento: 160863

Prontuário: 68682

CID:

Data/Hora: 02/12/17 10:18:33

Idade: 49 Anos, 11 Meses e 5 Dias

Nome da Mãe: DERCI RODRIGUES DE MELO

Prestador: MEDICO PALMEIRA DOS INDIOS

Leito Observação:

Queixa Principal / História

PACIENTE COM QUEIXA DE TRAUMA EM PUNHO DIREITO. AO EXAME: COM ALTERAÇÃO ANATÔMICA.

Antecedentes

DM: ☐ SIM ☒ NÃOHAS: ☐ SIM ☒ NÃOAlergia: ☐ SIM ☒ NÃOMedicamentos: ☐ SIM ☒ NÃO

Exame Físico:

EG Bom

Consciente

Orientado e Conversando

Hidratado

Nutrido

Corado

Acianótico

Anictérico

Eupnéico

Afebril

Sem Edemas

ACV.: ☒ NORMAL ☐ ALTERADAAR.: ☒ NORMAL ☐ ALTERADAAD.: ☐ NORMAL ☐ ALTERADASN.: ☐ NORMAL ☐ ALTERADOSGU.: ☐ NORMAL ☐ ALTERADAORL.: ☐ NORMAL ☐ ALTERADAPele: ☐ NORMAL ☐ ALTERADAAP. Locomotor: ☐ EDEMA ☐ DOR A MOVIMENTAÇÃO ☐ EQUIMOSE ☐ HEMATOMA ☐ DEFORMIDADE ÓSSEA

OUTROS:

Aferições: PAS PAD FR FC P (KG) T Alt. (cm) SAT O₂

Hipótese Diagnóstica

FRATURA DE BRAÇO DIREITO

Assinatura e Carimbo do Médico:

ROGER DA SILVA RIBEIRO

Roger da Silva Ribeiro
CREMAL 4006
CREMEPE 13.428

CRM: 4006

Data/Hora da Impressão: 02/12/2017 10:28:16

ATENDIMENTO SOCIAL

Paciente: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS

Prontuário: 0000068682

Atendimento: 00160863

Telefone:

Endereço: POVOADO AREIAS BRANCA

Acompanhamento: ☐ Não ☐ Sim

Situação / Queixa:

Resolução: PACIENTE DEU ENTRADA NESTA UNIDADE APÓS SOFRER QUEDA NA AMBULÂNCIA, COM QUEIXA DE DOR EM MSD. ATENDIDO, MEDICADO, REALIZADO RAO X E ENCAMINHADO PARA O ORTOPEDISTA DO HOSPITAL SANTA RITA.

Palmeira dos Índios, 02/12/2017 11:29:53

Assistente Social: MARIA IZABEL DE ALMEIDA PINTO

CRESS: 2251

Data / Hora Impressão:
02 de Dezembro de 2017 11:29:54

Controle de Transferência de Paciente

Prontuário: 0000068682

Atendimento: 00160863

Paciente: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS

Idade: 49 Anos, 11 Meses e 5 Dias

Município: SANTANA DO IPANEMA

Motivo de Transferência: TRAUMA PUNHO DIREITO

Unidade de Destino: Hospital Regional Santa Rita - AL

Transportador: Outros AMBULÂNCIA SANTANA DO IPANEMA.


Médico: ROGER DA SILVA RIBEIRO

Data/Hora da Solicitação: 02/12/2017 11:01

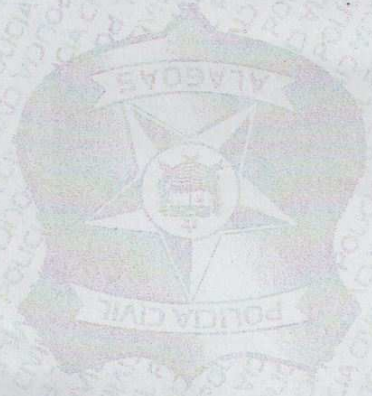
Data/Hora da Transferência: 02/12/2017 11:33

Palmeira dos Índios, 02 de Dezembro de 2017

Assistente Social: MARIA IZABEL DE
ALMEIDA PINTO
CRESS: 2251

 ESTADO DE ALAGOAS SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL POLICIA CIVIL		BOLETIM DE OCORRÊNCIA DELEGACIA: 65º DP - Cacimbinhas 5ª DRP/DPJA2 FONE: 34221173 DATA/HORA COMUNICADO: 06/03/2018 16:50 DELEGACIA DESTINO: 65º DP - Cacimbinhas 5ª DRP/DPJA2		NUMERO: 0602-J/18-0025 Pág.1 / 1 fls. 22	
FATO	NATUREZA: LESÃO CORPORAL - ACIDENTE DE TRÂNSITO			INSTRUMENTO:	
	DATA/HORA: 02/12/2017 09:00		LOCAL DO FATO: BR 316 Outros Cacimbinhas		
	DIA DA SEMANA: 6 PONTO DE REFERÊNCIA: acesso ao conjunto Maria Gonzaga				
COR 1 BRANCO 4 PARDO 2 PRETO 5 SARAFA 3 AMARELO 6 ALBINO		ESTADO CIVIL 1 SOLTEIRO 4 SEPARADO 2 CASADO 5 AMASIADO 3 VIUVO		NACIONALIDADE 1 BRAS. NATO 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO	
		DIA DA SEMANA 1 SEG 4 QUI 7 DOM 2 TER 5 SEX 3 QUA 6 SAB		GRAU DE INSTRUÇÃO 1 ANAFABETO 4 NIVEL MEDIO 2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR 3 FUNDAMENTAL	
VITIMA	NOME / RAZÃO SOCIAL: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS			RG: SSP-AL CPF: 46938419434	
	FILIAÇÃO: Agnelo José dos Santos			Derci Rodrigues de Melo	
	PROFISSÃO: Outras			DATA DE NASCIMENTO: 27/12/1967	
	UF: AL NATURALIDADE:			IDADE: 49	
	NACIONALIDADE: 1			COR: 1 SEX: M	
	ESTADO CIVIL: 2			GRAU INSTRUÇÃO: 2	
	TURISTA:			Nº 50	
	ENDEREÇO: Rua São Sebastião				
BAIRRO: zona rural		CIDADE: Santana do Ipanema		FONE:	
SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO					
AFINIDADE VITIMA -> AUTOR: OCORRÊNCIA RELACIONADA A: Nº 0602-J/18-0026					
AUTOR: DESCONHECIDO					
HISTORICO	QUE, por volta das 09:00 horas do dia 02 de dezembro de 2017, o noticiante, ora vítima, vinha da cidade de Santana do Ipanema/AL, com destino ao Hospital Santa Rita, na cidade de Palmeira dos Índios/AL, em uma ambulância da Secretaria Municipal de Santana do Ipanema/AL, sendo motorista a pessoa de JOSÉ MARCOS DA SILVA; QUE nas imediações de acesso ao Conjunto Maria Gonzaga, nesta cidade de Cacimbinhas/AL, no prolongamento da BR 316, JOSÉ MARCOS DA SILVA tentou frear a ambulância, tendo o veículo apresentado um problema, ocorrendo de ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS cair dentro da ambulância; QUE na queda, ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS sofreu lesões no braço direito; QUE, tendo em vista que a vítima já estava em um Ambulância, ele foi levado para a UPA em Palmeira dos Índios/AL e em, seguida, encaminhado para o Hospital Santa Rita, também em Palmeira dos Índios/AL, onde recebeu o atendimento necessário; QUE, dias depois, o noticiante, ora vítima, foi até a Secretaria de Transporte da cidade de Santana do Ipanema para conseguir os dados da ambulância na qual sofreu o acidente, contudo, até a presente data, os dados não lhe foram entregues; QUE, mesmo sem os dados do veículo, o noticiante compareceu nesta Delegacia de Polícia e solicitou que fosse elaborado o respectivo Boletim de Ocorrência. É o relato. [*** Retificação: Declaro para os devidos fins que os dados do veículo envolvido no acidente é: 1 M BENZ 313, placa NLZ 7061, CHASSI 8AC9036629E013086, pertencente a Secretaria de Saúde da cidade de Santana do Ipanema/AL. *** Retificado por Arley Alex da Silva Oliveira em 20/03/2018 09:58. ***]				
NOTICIANTE:		ASS.:			
ELABORADO POR: Arley Alex da Silva Oliveira		ASS.:		RG / MAT.: 3004791	
AUTORIDADE: Adalberto Meira Cavalcanti		ASS.:		RG / MAT.: 584380	
ESCRIVÃO: Arley Alex da Silva Oliveira		ASS.:		RG / MAT.: 3004791	


Arley Alex da Silva Oliveira
 Escrivão de Polícia
 Mat. 300479-1





Cacimbinhas/AL, 20 de março de 2018.

Ofício n.º 021/2018.

Ao Ilustríssimo Sr.
Diretor do Instituto Médico Legal de Arapiraca
Arapiraca - AL

Assunto: solicitação de exame de corpo de delito - lesão corporal

Senhor Diretor,

Com o presente, solicito de Vossa Senhoria providências no sentido de que seja realizado EXAME DE CORPO DE DELITO na pessoa de ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS, filho de Agnelo José dos Santos e de Derci Rodrigues de Melo, nascido em 27.12.1967, com 50 anos de idade, residente na rua São Sebastião, 50, no Povoado Areias Branca, zona rural de Santana do Ipanema/AL, o qual foi vítima de acidente de trânsito, ocorrido no dia 02.12.2017, por volta das 09:00 horas, no BR 316, nesta cidade de Cacimbinhas/AL.

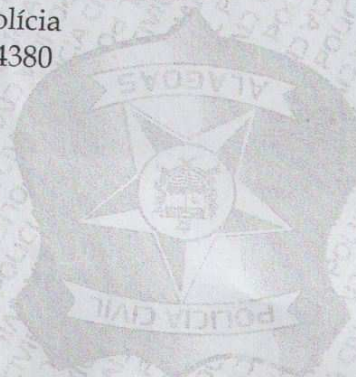
Outrossim, solicitamos que o referido Laudo seja encaminhado em duas vias à 65ª DP - Cacimbinhas/AL.

Atenciosamente,

IML DE ARAPIRACA
RECEBIDO
Cancelado.

[Assinatura]
ADALBERTO MEIRA CAVALCANTI
Delegado de Polícia
Matricula - 584380

IML DE ARAPIRACA
RECEBEMOS
[Assinatura]
20/06/18





HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS
CNPJ: 12.509.238/0001-26 - IE: 24.005.933-6
Av. Dep. Medeiros Neto, 76 - São Cristóvão - Fones: (82) 3421-9000 - Fax: (82) 3421-9015
CEP: 57601-370 - Palmeira dos Índios - AL

fls. 24

RECEITUÁRIO

PACIENTE:

Antonio Rodrigues Goul
Paciente com sequelas
de fratura de costela
e ulna distal direita.
A limitação funcional
do S. da mão direita
é em consequência
da fratura do estêrneo
e não de fratura do
mão. (Cinto 15 525)


DATA

18/06/18

ASSINATURA DO MÉDICO

HORA: _____

DIA DO RETORNO _____

 ESTADO DE ALAGOAS SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL POLICIA CIVIL		BOLETIM DE OCORRÊNCIA DELEGACIA: 65º DP - Cacimbinhas 5ª DRP/DPJA2 FONE: 34221173 DATA/HORA COMUNICADO: 06/03/2018 16:50 DELEGACIA DESTINO: 65º DP - Cacimbinhas 5ª DRP/DPJA2		NUMERO: 0602-J/18-0025 Pág.1 / 1 fls. 25	
FATO	NATUREZA: LESÃO CORPORAL - ACIDENTE DE TRÂNSITO			INSTRUMENTO:	
	DATA/HORA: 02/12/2017 09:00		LOCAL DO FATO: BR 316 Outros Cacimbinhas		
	DIA DA SEMANA: 6 PONTO DE REFERÊNCIA: acesso ao conjunto Maria Gonzaga				
COR 1 BRANCO 4 PARDO 2 PRETO 5 SARARA 3 AMARELO 6 ALBINO		ESTADO CIVIL 1 SOLTEIRO 4 SEPARADO 2 CASADO 5 AMASIADO 3 VIUVO		NACIONALIDADE 1 BRAS. NATO 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO	
		DIA DA SEMANA 1 SEG 4 QUI 7 DOM 2 TER 5 SEX 3 QUA 6 SAB		GRAU DE INSTRUÇÃO 1 ANALFABETO 4 NIVEL MEDIO 2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR 3 FUNDAMENTAL	
VITIMA	NOME / RAZÃO SOCIAL: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS			RG: SSP-AL	
	FILIAÇÃO: Agnelo José dos Santos			Derci Rodrigues de Melo	
	PROFISSÃO: Outras		DATA DE NASCIMENTO: 24/12/1967		IDADE: 49
	UF: AL NATURALIDADE:		NACIONALIDADE: 1		ESTADO CIVIL: 2
	ENDEREÇO: Rua São Sebastião		GRAU INSTRUÇÃO: 2		TURISTA:
	BAIRRO: zona rural		CIDADE: Santana do Ipanema		FONE:
	SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO				
AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:			OCORRÊNCIA RELACIONADA A:		Nº 0602-J/18-0026
AUTOR: DESCONHECIDO					
HISTORICO	QUE, por volta das 09:00 horas do dia 02 de dezembro de 2017, o noticiante, ora vítima, vinha da cidade de Santana do Ipanema/AL, com destino ao Hospital Santa Rita, na cidade de Palmeira dos Índios/AL, em uma ambulância da Secretaria Municipal de Santana do Ipanema/AL, sendo motorista a pessoa de JOSÉ MARCOS DA SILVA; QUE nas imediações de acesso ao Conjunto Maria Gonzaga, nesta cidade de Cacimbinhas/AL, no prolongamento da BR 316, JOSÉ MARCOS DA SILVA tentou frear a ambulância, tendo o veículo apresentado um problema, ocorrendo de ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS cair dentro da ambulância; QUE na queda, ANTÔNIO RODRIGUES DOS SANTOS sofreu lesões no braço direito; QUE, tendo em vista que a vítima já estava em um Ambulância, ele foi levado para a UPA em Palmeira dos Índios/AL e em, seguida, encaminhado para o Hospital Santa Rita, também em Palmeira dos Índios/AL, onde recebeu o atendimento necessário; QUE, dias depois, o noticiante, ora vítima, foi até a Secretaria de Transporte da cidade de Santana do Ipanema para conseguir os dados da ambulância na qual sofreu o acidente, contudo, até a presente data, os dados não lhe foram entregues; QUE, mesmo sem os dados do veículo, o noticiante compareceu nesta Delegacia de Polícia e solicitou que fosse elaborado o respectivo Boletim de Ocorrência. É o relato.				
NOTICIANTE:		ASS.:			
ELABORADO POR: Arlely Alex da Silva Oliveira		ASS.:		RG / MAT.: 3004791	
AUTORIDADE: Adalberto Meira Cavalcanti		ASS.:		RG / MAT.: 584380	
ESCRIVÃO: Arlely Alex da Silva Oliveira		ASS.:		RG / MAT.: 3004791	


Arlely Alex da Silva Oliveira
 Escrivão de Polícia
 Mat. 300479-1



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL DO ESTADO DE ALAGOAS - (PO/AL)
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE ARAPIRACA



LAUDO DE EXAME CORPO DE DELITO (LESÃO CORPORAL)
PROTOCOLO Nº 1925/18

Aos 20 dias do mês de JUNHO ano de 2018, nesta cidade de Arapiraca, no **INSTITUTO MÉDICO LEGAL DE ARAPIRACA**, presente o doutor: **EDUARDO DUPRAT**, perito médico legal, abaixo assinado, cumprido determinação do respectivo Diretor, de acordo com o disposto nos artigos 159 e 178 do Código de Processo Penal, para realizar o exame pericial em: **ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS**, a fim de ser atendida a requisição ou ofício: **021/2018 – DELEGACIA DE CACIMBINHAS-AL**; descrevendo, com verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, bem assim para responder aos quesitos de lei: **1º Se há ofensa à integridade corporal ou à saúde do paciente; 2º Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa; 3º Se foi produzida com emprego de veneno, explosivo, tortura ou por meio insidioso ou cruel; 4º Se resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30(trinta) dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto (resposta específica); 5º Se resultou incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou deformidade permanente, ou aborto (resposta específica)**. Em consequência, passou o perito a fazer o exame e investigações que julgar necessárias, findo o qual declarou o seguinte: **ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS**, nascido aos 27/12/1967, alagoano, casado, filho de Agnelo Jose dos Santos e Derci Rodrigues de Melo, residente na Rua São Sebastião, 50, Zona Rural, Santana do Ipanema-AL.

HISTÓRICO: Examinado relata que sofreu acidente automobilístico dia 02/12/2017. Foi atendido no Hospital Santa Rita em Palmeira dos Índios dia 02/12/2017 com o diagnóstico de fratura de rádio e ulna distais direitos sendo submetido a imobilização e liberado na mesma data (boletim de atendimento ambulatorial assinado pelo Dr. Diogenes Figueiredo CRM 6989). Apresenta relatório médico assinado pelo Dr. Wellington R. bento CRM 2970 que aponta fratura de rádio e ulna distais direitos com limitação funcional do quinto quirodáctilo direito como consequência da fratura do antebraço.

EXAME MÉDICO: Ao exame constatou-se: Escoriações cicatrizadas na face posterior do antebraço direito, atrofia da musculatura da face palmar da mão direita, limitação funcional da mão direita (primeiro e quinto quirodáctilos), deformidade de punho direito. Pelo que passou o perito a responder aos quesitos de lei:

Ao 1º - Sim.

Ao 2º - Instrumento Contundente.

Ao 3º - Não.

Ao 4º - Sim para a incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias e para a debilidade definitiva de membro superior direito (mão direita).

Ao 5º - Não.

Nada mais havendo, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo perito médico legal. Eu, Thales Andrei Corrêa Lúcio, que o digitei e assino Thales Andrei Corrêa Lúcio Instituto Médico Legal de Arapiraca, aos 11 de julho de 2018.

Assistente Administrativo

Dr. Eduardo Duprat
 Perito Médico-Legista
DR. EDUARDO DUPRAT.
Perito Médico Legal.

Relatório Médico

Nome Completo da Vítima:		Número do Sinistro	
Antonio Passos dos Santos			
Data do Acidente	02 / 12 / 17	Data do Início do Tratamento Médico	02 / 12 / 2017
Nome e CRM do Médico:		Tassia Maia de Silva	
Lesões Resultantes do Acidente:			
FRATURA DO RADIO DISTAL A SINISTRA			
Dados resumidos dos tratamentos realizados (Datas)			
- Tratamento conservador realizado de HEMO DIT FISC. 02/12/17 - Tratamento fisioterapêutico - 05/03/18			
Com relação à invalidez pode-se concluir que:			
<input type="checkbox"/> A invalidez é temporária, portanto passível de recuperação significativa ou de cura através do tratamento. <input checked="" type="checkbox"/> A invalidez é permanente, ou seja não há possibilidade de recuperação significativa ou cura.			
Grau de incapacidade funcional irreversível (especificar o segmento ou órgão atingido)			
Lesão com sequelas permanentes de fratura do radio distal. com dor nas proximidades e limitação de função. Desemboiação artrose de traumática das articulações. intensa rigidez. a mão direita com dor e edema e deformidade com limitação em 85% (85%]. Quanto à mão esquerda. Com alta definitiva no dia 02/04/18			
Local		Data	
Santos do Itaipava		28 / 10 / 19	
		Assinatura / Carimbo	
		Tassia Maia de Silva Ortopedia e Traumatologia CRM 100.000.000	
Assinatura (Nome da Vítima)			

31/10/2019 - BANCO DO BRASIL S.A.
0033171564 - AUTO-ATENDIMENTO - 10,56,48

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 0331-X CONTA: 17.056-9
CLIENTE: ANTONIO RODRIGUES SANTOS

HISTORICO	DOCUM.	VALOR
28/11/2018		0,00C
Saldo Anterior		
03/12/2018		
Recebimentos Diversos	240845	1.687,50C
Aplicacao Poupanca	000148	1.687,50C
Saldo		0,00C
04/12/2018		
Beneficio INSS	653617	1.976,75C
Aplicacao Poupanca	000148	1.976,75C
Saldo		0,00C
05/12/2018		
Saque no TAA	306689	2.100,00C
Pagto cartao credito	706689	991,24C
Tarifa Pacote de Servicos	486448	12,40C
Resgate Poupanca	000148	3.103,64C
Saldo		0,00C
06/12/2018		
Saque no TAA	306689	590,00C
Resgate Poupanca	000148	590,00C
Saldo		0,00C
07/12/2018		
Resgate Poupanca	000148	2,55C
Saldo		2,55C
20/12/2018		
Deposito Online	000339	2.700,00C
Pgto BB Credito 13 Sal	162507	563,48C
Aplicacao Poupanca	000148	2.139,07C
Saldo		0,00C
21/12/2018		
Saque no TAA	306689	2.100,00C
Resgate Poupanca	000148	2.100,00C
Saldo		0,00C
26/12/2018		
Tarifa SMS - Mes Anterior	419251	5,00C
Resgate Poupanca	000148	5,00C
Saldo		0,00C
27/12/2018		
Deposito Online	300062	1.200,00C
Aplicacao Poupanca	000148	1.200,00C
Saldo		0,00C
28/12/2018		
Saque no TAA	306689	1.200,00C
Resgate Poupanca	000148	1.200,00C
Saldo		0,00C
31/12/2018		
S A L D O		0,00C

OBSERVACOES:

O SEU CARTAO JA ESTA DISPONIVEL EM SUA AGENCIA.

como conservar este documento,

SEGURO DPVAT – PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

COBERTURA SOLICITADA

() MORTE (X) **INVALIDEZ PERMANENTE** () DAMS

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

VÍTIMA Antonio Rodrigues dos Santos

DATA DO ACIDENTE 07.09.2018 POSSUI CPF (X) SIM () NÃO Nº CPF 46938419434

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- () Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- () CPF do Representante Legal (cópia simples)
- () Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- () Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada () Sim () Não
- (X) Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- () Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- () Laudo de Invalidez do IML – original ou cópia autenticada () Sim () Não
- () Declaração de Ausência de Laudo do IML (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva – Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IML.
- () Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- () Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- () CPF da vítima (cópia simples)
- () Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- () Autorização de pagamento (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS

- () Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada () Sim () Não
- () Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- () Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- (X) Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os receiptários médicos (originais)
- () Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- () Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- () CPF da vítima (cópia simples)
- () Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- () Autorização de pagamento (original), com documento que confirme os dados bancários (orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- () Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada () Sim () Não
- () Certidão de óbito da vítima – cópia autenticada: () Sim () Não
- () Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- () Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- () CPF da vítima (cópia simples)
- () Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- () CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- () Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).
- () Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)
- () Laudo Cadavérico (IML) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: () Sim () Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS – COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
 - () Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
 - () Declaração de Cônjuge (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A)**
 - () Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
 - () Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
- () Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
- () Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
- () Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
 - () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
 - () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
 - () Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- () Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
- () Certidão de Óbito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)
- () Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome) Antonio Rodrigues dos Santos
 Quem é o portador? (X) Vítima () Beneficiário () Representante Legal - CPF do portador 46938419434
 E-mail 19999946899 Tel.: 19999946899
 Data 28/09/18 Assinatura Antonio Rodrigues dos Santos

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) AC SANTANA DO IPANEMA fls. 29
 Atendente LIVIA MONTANO MALTA Matrícula 8027818
 Data: 28/09/18 Assinatura: Livia Montano Malta



DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE ALAGOAS

TESTEMUNHAS

Não é para assinar, mas sim qualquer pessoa deve escrever os nomes e os dados das testemunhas forma legível e sem abreviações.

(1) NOME COMPLETO: JOSE MARCOS DA SILVA
 ENDEREÇO: RUA PROF. JOSEFA LETAZ, 1407
 Complemento Bairro CRISTO
 Estado ALAGOAS CEP 57500-000

PROFISSÃO: MOTONISTA
 ESTADO CIVIL: ☒ Casado ☐ Divorciado
☐ Solteiro, nunca casou ☐ Viúvo

E-MAIL:

TELEFONE: 82-99986-0485

(2) NOME COMPLETO: MAIKE TAVARES DA SILVA

ENDEREÇO: Rua M^{te} Rita de Cássia
 Complemento Casa Bairro Memorato
 Estado AL CEP 57500-000

PROFISSÃO: AVOAL
 ESTADO CIVIL: ☐ Casado ☐ Divorciado
☒ Solteiro, nunca casou ☐ Viúvo

E-MAIL: MAIKE@HOTMAIL.COM

TELEFONE: 82/98205-6062

(3) NOME COMPLETO: Joviano Rodrigues Alves

ENDEREÇO: Rua Santo Inácio
 Complemento Casa Bairro Camurupungu
 Estado Alagoas CEP 57500-000

PROFISSÃO: Agricultor
 ESTADO CIVIL: ☒ Casado ☐ Divorciado
☐ Solteiro, nunca casou ☐ Viúvo

E-MAIL: joviano99@gmail.com

TELEFONE: 82/98227-2274

- As testemunhas não deverão comparecer a esta defensoria pública.
- As testemunhas não deverão ser da família e menores de idade.



Juízo de Direito - 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família)
Av. Pres. Dutra, BR 316, Monumento - CEP 57500-000, Fone: 3621-1955, Santana do Ipanema-AL - E-mail: vara1santana@tjal.jus.br

Autos nº: 0700007-51.2020.8.02.0055

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Antonio Rodrigues dos Santos

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

DECISÃO

1 - Inicialmente, considerando a presunção de veracidade que milita em favor da declaração de hipossuficiência, defiro o pedido de gratuidade processual ao autor, na forma dos artigos 98 e 99, §3º do CPC.

2 - Pautar-se audiência de conciliação, a ser realizada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo a parte ré ser citada com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência (art. 334 do CPC).

3 - Advirtam-se as partes, desde logo, que o não comparecimento injustificado à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado, (artigo 334, § 8º do CPC). Ademais, as partes deverão comparecer acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos (art. 334, § 9º do CPC).

4 - Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 (quinze) dias, contando conforme artigos 219 e 335 do Novo Código de Processo Civil, defender-se quanto ao(s) fato(s) e pretensão(ões) deduzido(s) na petição inicial, sob pena de presumirem-se verdadeiras as alegações de fatos constantes na petição inicial (art. 341 do CPC/2015).

5 - Intime-se a parte autora e intime-se a Defensoria Pública.

6 - Demais providências necessárias. Cumpra-se.

Santana do Ipanema, 06 de fevereiro de 2020.

KLEBER BORBA ROCHA
Juiz de Direito



Juízo de Direito da 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família)
Av. Pres. Dutra, BR 316, Monumento - CEP 57500-000, Fone: 3621-1955, Santana do Ipanema-
AL - E-mail: vara1santana@tjal.jus.br

Autos nº 0700007-51.2020.8.02.0055

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Antonio Rodrigues dos Santos

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

CERTIDÃO DE DESIGNAÇÃO DE AUDIÊNCIA

CERTIFICO que foi designado o próximo dia 29/04/2020, às 09:00h, para realização de audiência Conciliação, conforme determinação do M.M. Juiz de Direito às fls. 31.

O referido é verdade, do que dou fé.

Santana do Ipanema, 07 de fevereiro de 2020.

Flávio Roberto da Rocha Vanderlei
Analista Judiciário



Juízo de Direito - 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família)
Av. Pres. Dutra, BR 316, Monumento - CEP 57500-000, Fone: 3621-1955, Santana
do Ipanema-AL - E-mail: vara1santana@tjal.jus.br

Autos nº 0700007-51.2020.8.02.0055

Ação: Procedimento Ordinário

Assunto: Obrigações

Autor: Antonio Rodrigues dos Santos

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

Mandado nº 055.2020/000714-2

MANDADO DE INTIMAÇÃO PARA COMPARECIMENTO NA AUDIÊNCIA

DE ORDEM DO(A) Doutor(a) Kleber Borba Rocha, Juiz(a) de Direito da 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família), da Comarca de Santana do Ipanema, na forma da lei etc.

MANDA o (a) Senhor (a) Oficial (a) de Justiça, Rodrigo Souto Alcântara (646), que, em cumprimento ao presente, extraído do processo acima indicado, **EFETUE A INTIMAÇÃO** da(s) pessoa(s) a seguir relacionada(s) para que compareça(m) à audiência designada, junto à sala de audiências deste Juízo de Direito.

AUDIÊNCIA: Local: Sala de audiências do(a) 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família), Santana do Ipanema - Endereço: Av. Pres. Dutra, BR 316 - Data: 29/04/2020 às 09:00h.

ADVERTÊNCIA: Advirtam-se as partes, desde logo, que o não comparecimento injustificado à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado, (artigo 334, § 8º do CPC). Ademais, as partes deverão comparecer acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos (art. 334, § 9º do CPC).

Destinatário(s)

Autor: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS, Brasileira, Casado, Aposentado, RG 62928248-1, CPF 469.384.194-34, pai Agenlo José dos Santos, mãe Derci Rodrigues de Melo, Nascido/Nascida em 27/12/1967, natural de Santana do Ipanema - AL, Povoado Areias Brancas, Rua do Asfalto, N.º 50, Próximo Ao Campo de Fu, 50, CEP 57500-000, Santana do Ipanema - AL

Eu, Flávio Roberto da Rocha Vanderlei, Analista Judiciário, o digitei, o conferi e subscrevi. Santana do Ipanema, 07 de fevereiro de 2020.

05520200007142



Juízo de Direito - 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família)
Av. Pres. Dutra, BR 316, Monumento - CEP 57500-000, Fone: 3621-1955, Santana do Ipanema-AL
- E-mail: vara1santana@tjal.jus.br

Autos n.º: 0700007-51.2020.8.02.0055

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Antonio Rodrigues dos Santos

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

A Sua Senhoria o(a) Senhor(a)

Gerente da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua da Assembleia, 100, 16º andar, Centro

Rio de Janeiro-RJ

CEP 20011-904

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para oferecer resposta, querendo, no prazo e com as advertências abaixo assinalados, bem como **INTIMADO(A)** a comparecer à audiência de conciliação designada acompanhado(a) de advogado ou de Defensor Público, conforme decisão exarada nos autos do processo em epígrafe, cuja senha para conhecimento do inteiro teor mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas, segue em anexo como parte integrante desta.

AUDIÊNCIA: **Local:** Sala de audiências da 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família) - **Endereço:** Av. Pres. Dutra, BR 316, Monumento - CEP 57500-000, Fone: 3621-1955, Santana do Ipanema-AL - E-mail: vara1santana@tjal.jus.br - **Tipo:** **Conciliação** - **Data e Horário:** 29/04/2020 às 09:00h.

PRAZO: O prazo para oferecer resposta aos termos da petição inicial, a qual deverá ser apresentada por petição, é de 15 (quinze) dias (art. 235 do CPC), contados da audiência de conciliação ou da última sessão de conciliação, quando qualquer parte não comparecer ou, comparecendo, não houver autocomposição, ou, ainda, do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação ou de mediação apresentado pelo réu, quando ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual.

ADVERTÊNCIAS: 01) Não sendo oferecida contestação no prazo marcado, o réu será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344 do CPC);

02) O não comparecimento injustificado à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado, (artigo 334, § 8º do CPC);

03) O pedido de cancelamento da audiência de conciliação ou de mediação apresentado pelo réu deverá ser feito, por petição, até 10 (dez) dias de antecedência da audiência designada.

Santana do Ipanema/AL, 10 de fevereiro de 2020.

Declaro que subscrevo o presente por ordem do(a) Juiz(íza) de Direito.

Flávio Roberto da Rocha Vanderlei
Analista Judiciário



Juízo de Direito - 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família)

Autos nº 0700007-51.2020.8.02.0055

Mandado de nº 055.2020/000714-2

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Antonio Rodrigues dos Santos

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

CERTIDÃO

Certifico que, em cumprimento ao mandado acima indicado, compareci ao endereço nele descrito, às 10:10:00 horas do dia 04/03/2020, onde **INTIMEI Antonio Rodrigues dos Santos** por todo o conteúdo do mandado. Após a leitura, recebeu a contrafé e exarou seu visto de ciente. O referido é verdade; dou fé.

Santana do Ipanema, 05 de março de 2020.

Rodrigo Souto Alcântara
Oficial de Jusitiça
M189600



Juízo de Direito - 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família)
Av. Pres. Dutra, BR 316, Monumento - CEP 57500-000, Fone: 3621-1955, Santana
do Ipanema-AL - E-mail: vara1santana@tjal.jus.br

Autos nº 0700007-51.2020.8.02.0055

Ação: Procedimento Ordinário

Assunto: Obrigações

Autor: Antonio Rodrigues dos Santos

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

Mandado nº 055.2020/000714-2

MANDADO DE INTIMAÇÃO PARA COMPARECIMENTO NA AUDIÊNCIA

DE ORDEM DO(A) Doutor(a) Kleber Borba Rocha, Juiz(a) de Direito da 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família), da Comarca de Santana do Ipanema, na forma da lei etc.

MANDA o (a) Senhor (a) Oficial (a) de Justiça, Rodrigo Souto Alcântara (646), que, em cumprimento ao presente, extraído do processo acima indicado, **EFETUE A INTIMAÇÃO** da(s) pessoa(s) a seguir relacionada(s) para que compareça(m) à audiência designada, junto à sala de audiências deste Juízo de Direito.

AUDIÊNCIA: Local: Sala de audiências do(a) 1ª Vara de Santana do Ipanema (Infância e Família), Santana do Ipanema - Endereço: Av. Pres. Dutra, BR 316 - Data: 29/04/2020 às 09:00h.

ADVERTÊNCIA: Advirtam-se as partes, desde logo, que o não comparecimento injustificado à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado, (artigo 334, § 8º do CPC). Ademais, as partes deverão comparecer acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos (art. 334, § 9º do CPC).

Destinatário(s)

Autor: ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS, Brasileira, Casado, Aposentado, RG 62928248-1, CPF 469.384.194-34, pai Agenlo José dos Santos, mãe Derci Rodrigues de Melo, Nascido/Nascida em 27/12/1967, natural de Santana do Ipanema - AL, Povoado Areias Brancas, Rua do Asfalto, N.º 50, Próximo Ao Campo de Fu, 50, CEP 57500-000, Santana do Ipanema - AL

Eu, Flávio Roberto da Rocha Vanderlei, Analista Judiciário, o digitei, o conferi e subscrevi. Santana do Ipanema, 07 de fevereiro de 2020.



Antonio Rodrigues dos Santos