

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE/CE.

AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT

DARIO RIBEIRO MAIA, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 550.785.917-53, portador do RG nº 056.733.652 SSP-CE, não possuidor de endereço eletrônico, residente e domiciliado na Av. Dom Aureliano Matos, nº 2969, Centro, Limoeiro do Norte/CE, vem respeitosamente perante V. Exa., por meio de seu advogado em fine assinado, qualificado no instrumento procuratório anexo, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT) contra a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, empresa gestora dos Seguros DPVAT, inscrita no CNPJ sob o nº: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP nº 20.031-205, onde poderá ser citada, pelos fatos a seguir expostos:

PRELIMINARMENTE

Requer os benefícios da Justiça Gratuita com apoio no Art. 5º LXXIV da Constituição Federal e Lei nº 1.060/50 combinada com a Lei nº 7.115/83, por não ter condições financeiras de arcar com às custas e despesas processuais sem prejuízo de seu sustento próprio e de sua família.

DOS FATOS

O autor sofreu acidente de trânsito no dia **01/10/2019**, conforme consta no registro do Boletim de Ocorrência, nº 491-3339/2019, anexo.

Em decorrência desse acidente sofreu **FRATURA NO TORNOZELO DIREITO**, foi submetido a procedimento cirúrgico, sendo devidamente atestada a necessidade de repouso, encontrando-se incapacitado temporariamente para o trabalho, conforme descreve o Prontuário, Atestado ou Laudo Médico em anexo.

Exa., o requerente resolveu entrar com um processo administrativo, e mesmo a seguradora requerida reconhecendo a invalidez do requeute, resolveu pagar o valor de R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), um valor muito abaixo do determinado na Lei nº 6.194/74 (Lei do Seguro Obrigatório – DPVAT), em seu Art. 3º, com nova redação dada pela Lei 11.945/08.

Assim, em se constatando, que as sequelas ocorreram em decorrência de acidente de trânsito, tem a parte autora o direito ao recebimento da indenização de pelo menos, o valor de **R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais), isso sem contar com possíveis sequelas, em outros locais do corpo, que não foram quantificadas na perícia administrativa e identificadas pelo expert judicial apenas no ato pericial**, tudo acrescido de correção monetária e juros de mora desde a época do evento danoso.

DA PERÍCIA ADMINISTRATIVA

Nas perícias administrativas realizadas pela seguradora, o que se vê é um enorme caos, um mar de obscuridade, a começar pelos médicos escolhidos pela mesma, pois em geral não são especializados em perícia médica, e são obrigados a seguir um formulário que contém as quantificações definidas em 10%, 25%, 50%, 75% e 100%, ou seja, se a incapacidade de uma pessoa for de 90%, os profissionais tem que marcar 75%, e assim degressivamente, prejudicando, sempre as vítimas do sinistro.

O valor administrativamente recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional do membro supramencionado corresponde ao valor do teto correspondente a **R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais), isso sem contar com possíveis sequelas, em outros locais do corpo, que não foram quantificadas na perícia administrativa**, conforme tabela [DPVAT](#), segundo prontuário médicos acostado em anexo.

No caso específico dos autos, o laudo pericial a ser produzido por médico designado por Vossa Excelência, a partir dos documentos médicos apresentados pelo requerente em anexo à petição inicial, será esclarecedor em sua conclusão, o qual se mostrará coerente e suficiente a formação do vosso convencimento.

Portanto a realização de perícia médica se faz necessária, tendo em vista a necessidade de se comprovar o grau de debilidade instalada no autor.

DO DIREITO

A demanda ora posta à apreciação do Poder Judiciário há muito se encontra pacificada, notadamente no âmbito do Superior Tribunal de Justiça.

A pretensão autoral encontra-se amparada pela Lei nº 6.194/74 (Lei do Seguro Obrigatório – DPVAT), em seu Art. 3º, com nova redação dada pela Lei 11.945/08, que garante o pagamento de seguro obrigatório àquelas pessoas que venham a ficar com debilidade permanente, em decorrência de acidente automobilístico.

Assim, a lei do seguro obrigatório estipula, no caso de invalidez permanente, o direito ao recebimento pelo acidentado a um valor indenizatório de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, notadamente quando a invalidez ou debilidade for permanente, senão vejamos:

Art. 3º: Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

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

Neste sentido, quanto a correção monetária a jurisprudência pátria é farta:

**APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT.
GRADUAÇÃO. MP 451/2008. LEI
11.945/2009. GRADUAÇÃO
OBRIGATÓRIA. CORREÇÃO
MONETÁRIA. ALTERAÇÃO.**

O seguro obrigatório foi criado para indenizar as vítimas de seqüelas permanentes ocasionadas em acidente de trânsito.

Configurada a invalidez permanente da vítima, decorrente de acidente de trânsito ocorrido após a edição da MP 451/2008, posteriormente convertida na Lei nº 11.945/2009, se faz necessária a graduação da lesão para fins de quantificação da indenização.

Correção monetária devida desde a data do sinistro, pois este foi o momento em que o risco foi implementado, sendo este o marco adequado à recomposição do valor da moeda.

Portanto, tem o autor o direito ao recebimento da indenização, no valor de **R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais)**, isso sem contar com possíveis sequelas, em outros locais do corpo, que não foram quantificadas na perícia administrativa, acrescidos de correção monetária e juros de mora desde a época do evento danoso.

DA NÃO OCORRÊNCIA DA PRESCRIÇÃO

No caso em apreço, não há como admitir a ocorrência da prescrição, uma vez que, o acidente ocorreu no dia **01/10/2019**, não ocorrendo assim a prescrição descrita no inciso IX, do parágrafo 3º do Art. 206 do Código Civil, que é de três anos, e como ainda não se passou esse período, o presente caso não está prescrito.

Então, não há como alegar-se neste caso a ocorrência da prescrição, pela aplicação do Art. 206, §3º, inciso IX, do Código Civil vigente.

DOS PEDIDOS

Diante do exposto, e com fulcro na CF/88 e na legislação de regência, bem como nos princípios gerais do direito, requer a V. Exa. o seguinte:

a) A citação da empresa ré no endereço mencionado para, querendo, responder à presente por ocasião da audiência de conciliação/instrução a ser designada por esse juízo.

b) Em caso de negativa de conciliação, requer o julgamento antecipado da lide, ante a desnecessidade de produção de prova em audiência (Art. 355, inciso I, do NCPC).

c) Requer a aplicação da teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, com a inversão do ônus de suportar o adiantamento das despesas com a produção da prova pericial, tomando por base, o princípio da razoabilidade, pois a seguradora Requerida detém melhores condições de patrocinar esta, a fim de se apurar a verdade real e alcançando assim, a almejada justiça;

d) A condenação da ré ao pagamento da indenização (seguro DPVAT) no valor de **R\$6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais)**, acrescidos de correção monetária e juros de mora desde o evento danoso, sendo descontado o valor de R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), já pago em processo administrativo;

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

f) A realização de perícia médica, se assim entender necessário, com a finalidade de comprovar o grau de debilidade presente instalada no autor.

Protesta provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, inclusive através do depoimento autoral e de testemunhas, que comparecerão a Audiência independente de intimação.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 5.062,50 (cinco mil e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Nestes Termos, Espera Deferimento.

Limoeiro do Norte/CE, 14 de Janeiro de 2020.

CARLOS EDUARDO CELEDÔNIO
OAB/CE – 18.628

WERUSKA WASNY DA SILVA CELEDÔNIO
OAB/CE – 36.522

CECÍLIA CLAYS DE LIMA FREIRE
ESTAGIÁRIA

PROCURAÇÃO

Dario Ribeiro Maia, brasileiro, portador de RG de nº
086.733.652 SSP-CE, inscrito no CPF sob o nº 550.785.917-53,
residente e domiciliado na Av. Dom Aureliano Mattos, nº 2969, Len-
tin, Limoeiro do Norte - CE;

_____, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constituem seus bastantes procuradores, o Dr. CARLOS EDUARDO CELEDÔNIO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o número 18.628 e WERUSKA WASNY DA SILVA CELEDÔNIO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/CE 36.522, ambos escritório profissional na Rua Cândido Olímpio G. de Freitas, 1058, Centro, Limoeiro do Norte/CE; a quem confere amplos poderes, com as cláusulas Ad-judícia e Ad-Negocia, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, ou Procedimento Administrativo, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo (a) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda poderes especiais para confessar, desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do outorgado.

Limoeiro do Norte/CE, 10 de janeiro de 2020.


Requerente

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
DARIO RIBEIRO MAIA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
056733652 SSP CE

CNPJ
550.785.917-53 DATA NASCIMENTO
25/10/1956

FILIAÇÃO
AMBROSIO RIBEIRO MAIA
RAIMUNDA RIBEIRO MAIA

PERMISSÃO
ACC CADAR
AD

Nº REGISTRO
00009436056 VALIDADE
03/09/2020 1ª HABILITAÇÃO
29/01/1984

VALIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1158219930

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador
Dario Ribeiro Maia

LOCAL
MORADA NOVA, CE DATA EMISSÃO
09/09/2015

Assinatura do Emissor
Isor Vasconcelos Ponte
28915506103
CE149507690

DETRAN-CE (CEARA)

PROIBIDO PLASTIFICAR
1158219930

6849492

Para agilitar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº 004020704

Rota LN008U01
 Nome DARIO RIBEIRO MATA
 Endereço AV DOM AURELIANO MATOS, 02969, CENTRO, 62930-000, LIM. DO NORTE
 Classificação Residencial Pleno
 Modalidade Tarifa B1 RESIDENCIAL
 Ligação Monofásico

ÁREA RESERVADA AO FISCO

5398015275406360CFB2521E92210445

DATAS DE LEITURA P.F.: 33 dias
 Anterior 13/06/2019 Atual 15/07/2019 Próxima prevista 14/08/2019

DADOS DA MEDIÇÃO

Posto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Ind. (kWh)	Consumo Fct. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
HEF	12.226	12.292	1,00	54	00	54	0,76019	41,05

enel

Atividade Social de Serviço Público criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

Companhia Energética do Ceará
 Rua Pedro Velho, 150
 CEP 60135-040 | Fortaleza CE
 CNPJ 07047261/0001-70 | CNP 08.105.846-3

Emissão 16/07/2019
 Medidor 2187110-NAN-270

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (KWH)

DADOS DO FATURAMENTO

	TARIFA	VALOR (R\$)
ADICIONAL BAND. AMARELA	0,00981	0,53
CONSUMO	0,76019	41,05
BÔNUS ITAIPU	-	-0,50

Tributo:

Tributo:	Base (R\$):	Alíquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	41,58	27,00	11,22
PIS	41,58	0,62	0,25
COFINS	41,58	2,86	1,17

23/07/2019

CONSUMO CONSCIENTE

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

Emitido kg (CO₂) 21,08 Compensado kg (CO₂) 0,00

Consciência Ecológica (%) 0,00

CPF/CNPJ 550.785.917-53

Períodos: Band. Tarif.: Verde : 14/06 - 30/06 Amarela : 01/07 - 16/07

DECLARAÇÃO

Dario Ribeiro Maia, brasileiro, portador
de RG de nº 056.733.652 SSP - CE, inscrito no CPF sob o nº 550.785.
917-53, residente e domiciliado na Av. Dom Aureliano Matos, nº 2969,
Centro, Limoeiro do Norte - CE;

**declaro perante à Justiça desta comarca, que sou pobre na
forma da Lei e que não posso pagar as custas processuais.**

Limoeiro do Norte/CE, 10 de janeiro de 2020.

Dario Ribeiro Maia
Requerente

SINISTRO 3190718604 - Resultado de consulta por beneficiári

VÍTIMA DARIO RIBEIRO MAIA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO PROTEG

PLUS CORRETORA DE SEGUROS EIRELI

BENEFICIÁRIO DARIO RIBEIRO MAIA

CPF/CNPJ: 55078591753

Posição em 10-01-2020 09:52:02

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPV/ breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/01/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 014732203740
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA PPT 01 Cód. RENAVAM 509602045 R.N.T.R.C. 0000000000 EXERCÍCIO 2019

NOME
DARIO RIBEIRO MAIA

LIMOEIRO DO NORTE /CE

CPF / CNPJ 55078591753 PLACA ORT0871/CE

PLACA ANT / UF /CE CHASSI 9C2KD0540DR117933

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC. COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS ESD ANO FAB. 2013

CAP / POT / CIL 2P/OCV/149CC CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

COTA ÚNICA I P V A VENC. COTA ÚNICA 1ª 2ª 3ª

FAIXA I P V A PARCELAMENTO / COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 80.11 IOF (R\$) 0.32 PRÊMIO TOTAL (R\$) 84.58 DATA DE PAG. 27/02/2019

OBSERVAÇÕES

LOCAL LIMOEIRO DO NORTE DATA 08/03/2019

Igor Ponte
Superintendente
DETRAN-CE



19 DEZ 2019
AUTENTICIDADE
Nº 014732203740
LIM 03
Nº 422413

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

CE Nº 014732203740 BILHETE DE SEGURO DPVAT

5078591753 ORT0871/CE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

014732203740 8612231

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 08/03/2019

VIA VI CPF / CNPJ 55078591753 PLACA ORT0871/CE

RENAVAM 509602045 MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS ESD

ANO FAB. 2013 CAT. TARIF. PART Nº CHASSI 9C2KD0540DR117933

PRÊMIO TARIFÁRIO

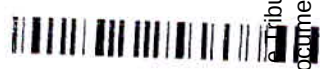
FNS (R\$) 36.05 DENATRAN (R\$) 4.01 CUSTO DO SEGURO 40.05

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4.15 IOF (R\$) 0.32 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO 84.58

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

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

MOTOR: KD05E4D117933



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO CELEDONIO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 17/01/2020 às 07:42, sob o número 005005728202. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0050057-28.2020.8.06.0115 e código 5C439EE.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 0147322
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE

VIA: 01 509602045 0000000000

NOME
DARIO RIBEIRO MAIA

LIMOEIRO DO NORTE

CPF / CNPJ: 55078591753

PLACA ANT. / UF: 9C2KD0540DR1179

ESPECIE TIPO: PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC. GASOL

MARCA / MODELO: HONDA/NXR150 BROS ESD 2013

CAP. / POT. / CIL: 2P/OCV/149CC CATEGORIA: PARTIC COR PREC: VERDE

COTA UNICA: 1º VENC. COTA UNICA: 2º VENC. COTA UNICA: 3º

FAIXA LPVA: 80.11 PARCELAMENTO / COTAS: 0.32

PREMIO TARIFARIO (R\$): 80.11 JOF (R\$): 0.32 PREMIO TOTAL (R\$): 84.58 DATA DE EMISSAO: 27/02/2019

OBSERVAÇÕES

LOCAL: LIMOEIRO DO NORTE

Igor Pontes Superintendente DETRAN-CE

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

CE Nº 014732203740 BILHETE DE SEGURO DPVAT

5078591753 ORT0871/CE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

014732203740 86122310582

EXERCICIO: 2019 DATA EMISSÃO: 08/03/2019

VIA: 01 55078591753 PLACA: ORT0871

RENAVAM: 509602045 MARCA / MODELO: HONDA/NXR150 BROS ES

ANO FAB: 2013 CATEG: PART Nº CHASSI: 9C2KD0540DR117933

PRÊMIO TARIFARIO

PRE (R\$): 36.05 DENATRAV (R\$): 4.01 CUSTO DO SEGURO (R\$): 40.05

CUSTO DO BILHETE (R\$): 4.15 JOF (R\$): 0.32 TOTAL (R\$): 84.58

PAGAMENTO: COTA UNICA PARCELADO DATA DE OUTUBRO: 27/02/2019

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE

Impresso nº 2019929796

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 491 - 3339 / 2019****Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **LESAO CORPORAL CULPOSA - TRANSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **19/12/2019 08:13:36**
 Data / Hora da Ocorrência: **01/10/2019 09:00:00**
 Endereço da Ocorrência: **AV DOM AURELIANO MATOS CEP: 62.930-000, CENTRO - LIMOEIRO DO NORTE/CE**
 Ponto de Referência: **COLUNA DA HORA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **DARIO RIBEIRO MAIA**
 Nascimento: **25/10/1956** CPF: **550.785.917-53**
 RG: **0567336582** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
 Filiação: **RAIMUNDA RIBEIRO MAIA**
AMBROSIO RIBEIRO MAIA
 Endereço: **AVENIDA DOM AURELIANO MATOS**, **2969**
 Bairro: **CENTRO**
 Município: **LIMOEIRO DO NORTE/CE** CEP: **62.930-000**
 País: **BRASIL** Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **ORT0871** Uf: **CE** Município: **LIMOEIRO DO NORTE** Chassi: **9C2KD0540DR117933** Renavam: **509602045** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/NXR150 BROS ESD** Ano Fabricação: **2013** Ano Modelo: **2013** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **VERDE** Proprietário: **DARIO RIBEIRO MAIA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

O NOTICIANTE INFORMOU QUE NA DATA E HORÁRIO ACIMA CITADOS, PILOTAVA A MOTO HONDA/NXR150 BROS ESD DE PLACA ORT 0871/CE NA AV. DOM AURELIANO MATOS, EM DIREÇÃO AO COLÉGIO PATRONATO, QUANDO UM AUTOMÓVEL COLIDIU NO PNEU TRASEIRO DE SUA MOTO, LHE DERRUBANDO NO SOLO; QUE O MOTORISTA DAQUELE AUTOMÓVEL FUGIU DO LOCAL SEM PRESTAR SOCORRO, POR ISSO NÃO SABE INFORMAR A IDENTIFICAÇÃO DO MESMO E NEM DO VEICULO; QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL SÃO RAIMUNDO (ANTIGO HOSPITAL REGIONAL DR. DEOCLECIO LIMA VERDE); QUE FOI LIBERADO NO MESMO NO MESMO DIA, MAS FICOU AGUARDANDO UMA VAGA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL, POIS DEVIDO AO ACIDENTE SOFREU FRATURA NO TORNOZELO DIREITO; QUE DEPOIS DE ALGUNS DIAS, DEU ENTRADA NO CITADO HOSPITAL, ONDE SE SUBMETEU A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :****VALERIA MAIA DE CASTRO - MAT.: 133928-1-1**

DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE

Consolidado em: 19/12/2019 08:25:38

Pág. 1 de 2
Impresso em: 19/12/2019 08:25:38

AUTENTICAÇÃO
 AUTENTICO e apresenta cópia reprográfica
 a qual corresponde com o original. Dou fé.
 Limoeiro do Norte (CE), 19 DEZ 2019





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL
 DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE
 Impresso nº 2019929796



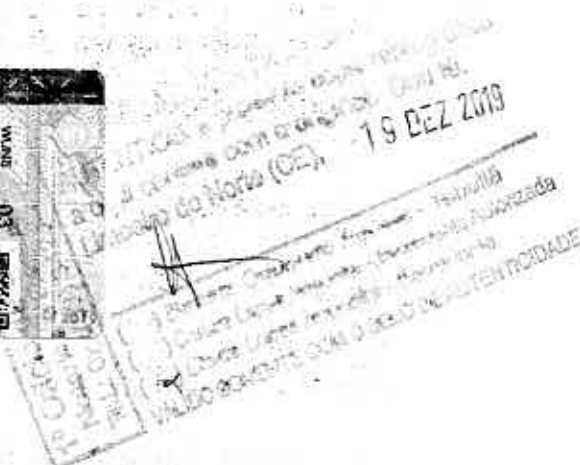
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 491 - 3339 / 2019

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

[Handwritten signature]

VISTO DO DELEGADO(A) :

BRUNO ANTONIO DE SOUZA VARELA - MAT.: 19837319





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

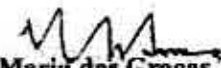


SAMU
192

CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192 CEARÁ** realizou atendimento pré-hospitalar ao Sr. **DARIO RIBEIRO MAIA**, portador do RG n.º 056733652, SSP-CE, inscrito no CPF n.º 550.785.917-53, dia 01/10/2019, às 09h15, Município de Limoeiro do Norte-CE, na Avenida Dom Aureliano Matos, Bairro Centro, próximo a Coluna da Hora, vítima de acidente de trânsito, colisão entre carro e motocicleta, sendo encaminhado para o **Hospital Regional Doutor Deoclécio Lima Verde**. E para constar eu,  **Eliete Gomes Pereira** Loiola, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por **MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA**.

Eusébio, 10 de outubro de 2019.


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA

SAMU 192 CEARÁ
Rua da Paz nº 29 e 30 - Centro Eusébio - CE
Fone: (85) 3433 7434

**LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO
DE AIH**

7061021

CFARA	58790-000
-------	-----------

☐ Não seguro

49. Nº da autorização de internação hospitalar

48 - Ascension Island

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO RAIMUNDO

Impressão 01/10/2019 09:28

Página 1

Guia de atendimento - UNID. OBSERVAÇÃO 5 - URGÊNCIA

DADOS DO PACIENTE

Formulário 058301	Atendimento 0004	Nome do Paciente DARIO RIBEIRO MAIA	CNS 700509304031753	Guia de Autorização
Identidade: 058733652	CPF: 550.765.917-53	Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino	
Data de Nascimento 25/10/1958	Local LIMOEIRO DO NORTE/CE	Idade 62 Ano(s)		
Pai AMBROSIO RIBEIRO MAIA	Mãe RAIMUNDA RIBEIRO MAIA			
Endereço AVENIDA DOM AURELIANO MATOS, 2969	Bairro ZONA RURAL	CEP 62930-000	Município LIMOEIRO DO NORTE	UF CE
Telefone 88996277924				
Profissão	Empresa	Cônjuge		
Responsável MARIA JAKELINE PINHEIRO	CPF do Responsável	Endereço AVENIDA DOM AURELIANO MATOS, 2969	Município LIMOEIRO DO NORTE	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 21/10/2019	Hora 09:32	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento JOAO BATISTA AQUINO	CRM/UF 19707/CE	Tipo Atendimento CONSULTA CLINICA		
Indicador de Atendimento	Funcionário NAGLA KELLY DE FREITAS SILVA			
Observação				

Sinais Vitais	Tempo de Liberação até 09:32hs	Tipo de Saída () Alta () Internação () Óbito
Peso (kg)	Altura (cm)	TFC
75	16	PA (mmHg)
150 x 100	Oximetria (%)	Glicemia (mg/dl)
99%	133	

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

Clínico forense - Hcto.
Tratado pelo SNU sem protocolo
A - Fúria, Semi letar
Nega cervicalgia.
B. MVT em AHT.
Sem reações
C. pulso cheio, Abdomen indolente.
D - Glasgow 15
e - imobilização em Re @
+ encorizações
Hz freq TVZ?

Assinatura do Paciente/Responsável
Responsável: MARIA JAKELINE PINHEIRO

JOAO BATISTA AQUINO
MEDICO
CREMEC 15107
AQUINO - CRM: 19707

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: MARIA JAKELINE PINHEIRO

- (1) Rx TNZ R. P. P.
- (2) Cetoprofeno 100 + 100 ml 50
- (3) Er. Limpeza de escoriações 10.40

João Batista Aquino
MEDICO
CREMEC 19.707

(4) Fazer Rx com
imobilização

(5) IMOBILIZAÇÃO

(6) CRL ELETIVO

João Batista Aquino
MEDICO
CREMEC 19.707

João Batista Aquino
MEDICO
CREMEC 19.707

Paciente inscrito em ambulatório
na CRL para avaliação com
traumatologista conforme
Protocolo do HUSC.

[Assinatura]
Enfermeiro
COREN 41111

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



FOLHA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO

DADOS DO PACIENTE Prontuário: 18283 Data da: 23/10/2019

Paciente: DARIO RIBEIRO MAIA

Data: 25/10/1955 Naturalidade: LIMOEIRO DO NORTE Código Internação: 52968

Idade: 62 a Sexo: Masculino Cor: Branca

Identidade: 056733652 CPF: 550.795.917-53 Nacionalidade: Brasileira

Fone 01: (85) 99627-7954 Fone 02: (88) 99797-6536 Ocupação: AGRICULTOR(A)

Endereço: AVENIDA DOM AURELIANO MATOS Num: 2969 Comp:

Bairro: CENTRO Cidade: LIMOEIRO DO NORTE Estado: CEARÁ CEP: 59790-000

Situação Familiar: Convive com companheiro(a), com laços conjugais Religião: CATOLICO

Pai: AMBROSIO RIBEIRO MAIA Mãe: RAIMUNDA RIBEIRO MAIA

Diagnóstico Inicial CID-10 Principal CID-10 Secundário CID-10 Causas Associadas

* Não Informado * * Não Informado * * Não Informado * * Não Informado *

Admitido por: LUIZ VALDO PINHEIRO

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA INTERNAÇÃO

Nome: MARIA JAKELINE PINHEIRO Parentesco: Esposo(a)

Endereço: AVENIDA DOM AURELIANO MATOS Complemento:

Bairro: CENTRO Cidade: LIMOEIRO DO NORTE CEP: 59790-000 Estado: CEARÁ

Telefone 1: (85) 99627-7954 Telefone 2: (88) 99797-6536 Município: LIMOEIRO DO NORTE

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Pelo presente instrumento MARIA JAKELINE PINHEIRO, declaro para os devidos fins, ficar responsável pelo paciente DARIO RIBEIRO MAIA, enquanto este estiver internado, dando plena autorização aos médicos do HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC que o assistirem para fazer investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para execução do tratamento, incluindo exames com utilização de contrastes iodados como tomografias, urografias e arteriografias, e caso necessário acessos venosos centrais e/ou de longa permanência.

23/10/2019 2.40 PM

M^{te} Jakeline Pinheiro

Assinatura do Responsável

Paciente DARIO RIBEIRO MAIA		
Idade 83 ano(s) 0 mes(es) e 2 dia(s)	Sexo Masculino	Pront. 18283
Endereço AVENIDA DOM AURELIANO MATOS		CENTRO
Num: 2969	CEP: 59790-000	UF: CEARÁ
		Cidade LIMOEIRO DO NORTE

Localização		
Clinica CLÍNICA TRAUMATO- Enfermari	08	Leito 421
Internação 23/10/2019	14:40	Alta: * Não Informado * * Não Informado

Agendament		
Em 07/11/2019		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Códig	Códig	Códig



Dr. Raimundo Oliveira
Traumatologia e Ortopedia
CREMEC 13.128 / TEST 15.902

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



Relatório de Cirurgia

Data de Conclusão: 26/10/19 13:02

Paciente: DARIO RIBEIRO MAIA

Prontuário: 18283

Clinica: CENTRO CIRÚRGICO GERAL

Cirurgião: FRANCISCO ROBSON DA SILVA COSTA

1º Auxiliar: RAIMUNDO NOGUEIRA OLIVEIRA NETO

Enfermeiro: ZALYA LIANDE CAVALCANTE DE DEUS

Instrumentador: DANIELE DE SOUZA GOMES

Dt. Nascimento: 25/10/1956

Enfermeira: CENTRO CIRÚRGICO Leito: 01

Anestesiologia: MELISSA ALMEIDA ANDRADE

2º Auxiliar:

Circulante: KAYRON VINÍCIOS CANDIDO PRINCIPE

Procedimentos Propostos

Código	Descrição	Principal
0408050497	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO	S

Procedimentos Realizados

Código	Descrição	Principal
0408050497	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO	S

Diagnóstico pré-operatório:

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico:

Contagem Compressas e Instrumental:

Acidentes e Incidentes:

Anestesia | Ocorrências Principais:

Relatar as Causas que Justifiquem a Longa Duração da Cirurgia:

Grau de Contaminação:	Limpa	Tipo de Anestesia:	Bloqueio
-----------------------	-------	--------------------	----------

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO - TÉCNICA - TÁTICA - LIGADURAS - DRENAGEM - SUTURAS - MATERIAL EMPREGADO - ASPECTOS DAS VÍSCERAS

DECUBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA E BLOQUEIO
ANTISEPSIA + ASSEPSIA + CAMPOS
EXSANGUINAÇÃO DO MEMBRO + APOSIÇÃO DE FAIXA DE SMARCH
ACESSO LATERAL AO MALEOLO
IDENTIFICAÇÃO DO FOCO DE FRATURA + CRUENTIZAÇÃO
REDUÇÃO DO FOCO DE FRATURA
FIXAÇÃO COM PLACA 1/3 DE CANO E PARAFUSOS + PARAFUSO INTERFRAGMENTÁRIO E TRANSINDESMAL
CONTROLE RADIOSCÓPICO
IDENTIFICADA REDUÇÃO ACEITÁVEL DO MALÉOLO MEDIAL
SUTURA POR PLANOS
CURATIVO E TALA
A SR EM BOM ESTADO GERAL

Procedimentos Propostos

Código	Descrição	Principal
0408050497	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO	S

Procedimentos Realizados

Código	Descrição	Principal
0408050497	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO	S

Diagnóstico pré-operatório:

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico:

Contagem Compressas e Instrumental:

Acidentes e Incidentes:

Anestesia | Ocorrências Principais:

Relatar as Causas que Justifiquem a Longa Duração da Cirurgia:

Grau de Contaminação:	Limpa	Tipo de Anestesia:	Bloqueio
-----------------------	-------	--------------------	----------

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO - TÉCNICA - TÁTICA - LIGADURAS - DRENAGEM - SUTURAS - MATERIAL EMPREGADO - ASPECTOS DAS VÍSCERAS

DECUBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA E BLOQUEIO
ANTISEPSIA + ASSEPSIA + CAMPOS
EXSANGUINAÇÃO DO MEMBRO + APOSIÇÃO DE FAIXA DE SMARCH
ACESSO LATERAL AO MALEOLO
IDENTIFICAÇÃO DO FOCO DE FRATURA + CRUENTIZAÇÃO
REDUÇÃO DO FOCO DE FRATURA

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



Relatório de Cirurgia

Data de Conclusão: 28/10/19 13:02

Paciente: DARIO RIBEIRO MAIA

Prontuário: 18263

Clinica: CENTRO CIRÚRGICO GERAL

Cirurgião: FRANCISCO ROBSON DA SILVA COSTA

1º Auxiliar: RAIMUNDO NOGUEIRA OLIVEIRA NETO

Enfermeiro: ZALYA LIANDE CAVALCANTE DE DEUS

Instrumentador: DANIELE DE SOUZA GOMES

Dt. Nascimento: 25/10/1956

Enfermaria: CENTRO CIRÚRGICO Leito: 01

Anestesiologia: MELISSA ALMEIDA ANDRADE

2º Auxiliar:

Circulante: KAYRON VINÍCIOS CANDIDO PRINCIPE

FIXAÇÃO COM PLACA 1/3 DE CANO E PARAFUSOS + PARAFUSO INTERFRAGMENTÁRIO E TRANSINDESMAL.

CONTROLE RADIOSCÓPICO

IDENTIFICADA REDUÇÃO ACEITÁVEL DO MALÉOLO MEDIAL

SUTURA POR PLANOS

CURATIVO E TALA

À SR EM BOM ESTADO GERAL

[Assinatura]
Fco. Robson S. Costa
Especialista em Traumatologia
CREMEC 16359 / CREMERV 143E
JESP 16217 / RQE 3245

Data

Assinatura Cirurgião | CREMEC

Rod. CE KM 198, S/N, Estrada do Algodão - Quixeramobim - CE

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente DARIO RIBEIRO MAIA
Idade 63 ano(s) 0 mes(es) e 2 dia(s) Sexo Masculino Pront. 18283
Endereço AVENIDA DOM AURELIANO MATOS CENTRO
Num: 2969 CEP: 59790-000 UF: CEARÁ Cidade LIMOEIRO DO NORTE

Localização

Clinica CLINICA TRAUMATO- Enfermari 06 Leito 421
Internação 23/10/2019 14:40 Alta: * Não Informado * * Não Informado

Relatório

Tipo de Saída: Alta

Cancelada
Não

Resumo

acidente moto-carro com trauma de tornozelo direito
Diagnosticado com fratura fechada de tornozelo direito

Exames

radiografia evidencia fratura de tornozelo trimalleolar

Terapêutica

posíntese de tornozelo direito

Sequelas Apresentadas

Diagnóstico

S932 - RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE

DIAGNÓSTICOS

Princíp	Código	Descrição
Sim	S932	RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE
Não	S82	FRATURA DA PERNA, INCLUINDO TORNOZELO

Condições de

Melhorado

Data Programada da 27/10/2019

Observações Complementares

Seguir prescrição de:

medicações comportamentais pós-operatórias;

medicação;

Atentar para a data de retorno.

Responsável

Médico RAIMUNDO NOGUEIRA OLIVEIRA NETO

Data 27/10/2019

CIRURGIA

Cod	Tipo	Data	Descrição	Profissional
0408050497	Procedimento Eletivo	26/10/2019 13:35	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	FRANCISCO ROBSON DA SILVA COSTA



Sistema Único de Saúde - SUS / Ceará

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: HRDASLV 154300 91200

Distrito Sanitário: _____ Município: _____

Nome: DARIO PIREIRO MAIA Prontuário Nº _____

Sexo: M ☒ F ☐ Idade: 62a Ocupação: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Motivo do Encaminhamento: Paciente vítima de colisão
traseira carro - moto.

Resultado de Exames: rx - frt. metacarpo lateral (A)

Conduta já Realizada: IMOBILIZAÇÃO + ANALGESIA

Impressão diagnóstica: frt. Tornozelo (A) CID: Medico 040,19
Medico 040,19

Dr. João Batista Aquino
MEDECINA
ORTOPEDIA

Agendamento

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☒ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐

Especialidade: TRAUMATOLOGIA Profissional: _____

Unidade de Saúde: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (*)

NOME: _____ Sexo: M ☐ F ☐ Idade: _____

Unidade de Referência: _____

Município: _____ Prontuário Nº _____ Alta: ____/____/____

Resumo Clínico: _____

Resultado de Exames: _____

André da Rocha
Medico
Ortopedia

Diagnóstico: _____ CID: _____

Conduta Realizada: _____

Proposta de Conduta para Seguimento: _____

O problema justificou a referência? ☐ SIM ☐ NÃO
O motivo da referência coincide com o diagnóstico? ☐ SIM ☐ NÃO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

1ª Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1281, Limoeiro Do Norte-CE -
E-mail: limoeiro1@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0050057-28.2020.8.06.0115**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Dario Ribeiro Maia**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Defiro a gratuidade judiciária para todos os atos do processo, nos termos do art. 98, *caput*, do CPC.

Considerando que a prática nos revela que a seguradora promovida não oferece qualquer proposta para a composição da lide antes da realização de exame pericial, deixo de determinar o apazamento de data para a realização de audiência de conciliação/mediação.

Desta feita, cite-se a parte promovida para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, oferecer resposta ao pedido inicial.

Expedientes necessários.

Limoeiro Do Norte, 27 de janeiro de 2020.

Gerana Celly Dantas da Cunha Verissimo

Juíza 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 Limoeiro do Norte

1ª Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1281, Limoeiro Do Norte-CE -
E-mail: limoeiro1@tjce.jus.br**CERTIDÃO**

Processo nº: **0050057-28.2020.8.06.0115**
Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Seguro**
Requerente: **Dario Ribeiro Maia**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

CERTIFICA-SE que em 26/02/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "Defiro a gratuidade judiciária para todos os atos do processo, nos termos do art. 98, caput, do CPC. Considerando que a prática nos revela que a seguradora promovida não oferece qualquer proposta para a composição da lide antes da realização de exame pericial, deixo de determinar o aprazamento de data para a realização de audiência de conciliação/mediação. Desta feita, cite-se a parte promovida para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, oferecer resposta ao pedido inicial."

Limoeiro Do Norte/CE, 26 de fevereiro de 2020.