



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA
COMARCA DE ITAPIPOCA/CE**

**Ação de Cobrança de Indenização Securitária-DPVAT- Rito
Ordinário**

RENATO DO NASCIMENTO TOMÉ, brasileiro, solteiro, autônomo, portador da cédula de identidade sob número 2007097012-7 emitida pela SSPCE, inscrita no CPF/MF sob número 052.854.713-54, residente na St Balanca, Arapari, Itapipoca/CE, vem por meio de seus advogados e **VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 30021, com escritório na AV Anastácio Braga, N° 2093, Bairro Fazendinha, Itapipoca-CE, por seu procurador que esta subscreve (anexo), vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, interpor a presente ação de

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA-DPVAT- RITO
ORDINÁRIO**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S.A.**, inscrita sob o CNPJ n° 09.248.608/0001-04, com sede à Rua Senador Dantas n° 74, 5°



andar, Centro, CEP 20.031-205, Rio de Janeiro-RJ, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

I - DA JUSTIÇA GRATUITA

Requerem a autora os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, com arrimo na Lei 1.060/50, acrescida das alterações da Lei 7115/83 e da Lei nº 10.317/01, tudo consoante com o art. 5º, LXXIV, da CF de 1988, por não poderem arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem comprometer o sustento próprio, bem como de sua família.

II - DOS FATOS

O Demandante veio a ser vítima de acidente automobilístico, cuja data fora em cinco de outubro de dois mil e dezessete conforme Boletim de Ocorrência ao final anexado.

Em virtude do referido acidente, o Autor veio a sofrer lesões que, mesmo após exausto tratamento médico, culminaram em sequelas incuráveis que o acompanharão por toda a sua vida reduzindo de forma significativa sua capacidade laboral, dificultando até mesmo a realização dos mais simples afazeres cotidianos, conforme comprovado por documentação médico-hospitalar em anexo.

Ocorre, Vossa Excelência, que transcorrido as lesões supra mencionadas e restando as mesmas já cicatrizadas, o Autor restou os segmentos corporais demonstrados na documentação medica ao final acostada, permanentemente inválidos, vindo naquele momento a buscar a cobertura do Seguro DPVAT referente à INVALIDEZ PERMANENTE, que lhe é devido, protocolando a documentação exigida para tanto em ponto de atendimento credenciado pela Requerida.



Entretanto, após o exaustivo e demorado procedimento administrativo junto a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. S.A, está responsável pelo processamento e pagamento do Seguro DPVAT na esfera administrativa e judicial, o Requerente veio a receber uma quantia no valor de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).

Deve-se neste momento salientar que, para efeitos de prescrição, o direito do autor foi vergastado pela parte contrária à data do pagamento a menor que esta realizou.

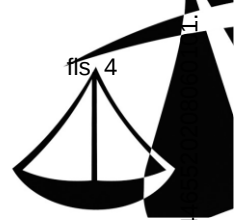
Exaurido o procedimento administrativo para o pagamento do Seguro DPVAT e restando infrutíferas todas suas tentativas de recebimento justo e digno do que lhe cabe, ao Autor não restou outra alternativa senão buscar a cobrança da complementação do que lhe devido junto ao Poder Judiciário.

III – DO DIREITO

DOS PRESSUPOSTOS DO SEGURO DPVAT

O seguro DPVAT é devido a todo e qualquer vítima de acidente de transito que tenha sofrido lesões que provoquem de qualquer forma, invalidez permanente total ou parcial. Restando portanto como pressuposto para se fazer jus a indenização, o envolvimento em acidente de transito e a existência de invalidez permanente total ou parcial da vítima, uma relação de causa e consequência, conforme cita o artigo 5º da lei 6.194 de 19 de Setembro de 1974 lei esta que dispõe sobre seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, senão vejamos:

Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.



Nestes termos, como comprovados na documentação ao final anexada, o Demandante faz jus à indenização referente a invalidez permanente, uma vez que foi vítima de acidente de trânsito e restou sequelado/invalído pelas lesões ocasionadas pelo o acidente.

FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

É evidente que o pagamento administrativo feito pela seguradora, no valor acima assinado, não corresponde ao total devido ao requerente. É vexatório o recebimento de tão ínfima quantia; não houve indenização plena dos danos ocorridos em sua integridade física, muito menos de todo sofrimento psicológico experimentado pelo autor.

A lei 6.194/74 cita em seu artigo 3º os valores que realmente são devidos 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;

CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA

O quantum indenizatório deve ser corrigido monetária através da aplicação do índice IGP-M, a contar da data do sinistro no qual a vítima autor se envolveu. O juro de mora é devido a partir da data da citação da Seguradora-Ré a 1% ao mês.

Vejamos as Sumulas do Superior Tribunal de Justiça que norteiam o tema:



Sumula 426:

Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação

Sumula 43:

Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo.

IV – DO PEDIDO

Ante o exposto, REQUER:

1. Deferir os benefícios da Justiça Gratuita ao Autor, uma vez que se declara ser pobre na forma da lei;
2. Determinar a citação da Requerida no endereço acima assinado para, querendo responder, sob pena de revelia;
3. Conceda a inversão no ônus da prova para ao fim único de que a Seguradora 'Ré apresente a este juízo a documentação que está em sua guarda, inclusive o demonstrativo do pagamento administrativo;
4. Julgar totalmente procedente a presente ação, condenando a Requerida a pagar ao Autor a importância corrigida monetariamente de R\$ 10.468,75 (dez mil, quatrocentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos);
5. Condenar a Requerida a pagar as custas e honorários advocatícios nos termos do artigo 20 do Código de Processo Civil;
6. Provará o que for necessário, usando de todos os meios permitidos em direito, em especial pela juntada dos documentos em anexos, oitiva de testemunhas e depoimentos pessoal dos representantes da Ré, requerendo medico perito para exame físico do Demandante, respondendo os quesitos ao final alcançados.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 10.468,75 (dez mil, quatrocentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos).**

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Itapipoca/CE 12 de Fevereiro de 2020.



VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO

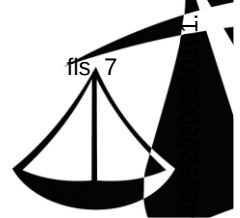
OAB/CE: 30021

QUESITOS PARA PERICIA:

1. As sequelas apresentadas pelo Autor são resultantes de lesões ocasionadas por acidente automobilístico?
2. Quais as regiões corporais possuem sequelas resultantes das lesões ocasionadas pelo o acidente?
3. As sequelas resultam em diminuição da função ou dificultam a utilização dos segmentos corporais descritos na resposta “2”?
4. Quais as perdas anatômicas ou funcionais ocorreram em cada seguimento corporal na resposta ao quesito “2”?
5. Qual a porcentagem de perda funcional de cada seguimento corporal descritos na resposta ao quesito “2”?



DR. VICENTE TAVEIRA
ADVOGADOS E ASSOCIADOS



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 2007097012-7 DATA DE EMISSÃO 11/04/2008

NOME
RENATO DO NASCIMENTO TONÉ
 FILIAÇÃO
JOAQUIM TONÉ NETO
MARIA COSMO DO NASCIMENTO TONÉ

NATURALIDADE
ITAPIPOCA - CE DATA DE NASCIMENTO
12/07/1991

DOC. ORIGINAL
CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: ARAPARI TERMO: 5252 FOLHA: 395
LIVRO: A 6 ITAPIPOCA - CE

CPF
 1 VIA *Assinatura do Diretor* P.: 15
 ASSINATURA DO DIRETOR
 LEI Nº 7.116 DE 29/05/83

CPF 052.854.713-54

REGISTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Receta Federal

CPF

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Nome: RENATO DO NASCIMENTO TONÉ

Número de Inscrição: 052.854.713-54

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON SARDUZA SOUSA

Polícia Distrito

Renato do Nascimento Toné

CARTEIRA DE IDENTIDADE

8102151-8

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

Companhia Energética de Ceará
Rua Padre Veloso, 150
CEP 60136-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 08.105.648-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº

491332551

Rota **21 35001 01 074200 - 3**

Data de Emissão **31/08/2017**

Nome **LUIZ TOME DO NASCIMENTO**

End. Postal **ST BALANCA 00000**

ARAPARI - ITAPIPOCA - 62500000

Medidor **11594268**

Posto **0000 0000**

Classe **04-RURAL MONOFASICO**

Fator de Potência **0,00**

RG/CPF/CNPJ **496186103-06**

CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência **31/08/2017** Data de Apresentação **30/09/2017** Previsão Próxima Latura

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunte **100,00**

Indic.

100,00

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto

188,76

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

2-07.A24A.A009.679A.F344.5002.DMFA.B420

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fet.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
13921	13841	1,00	80	3,00	90	9,38461	30,76
31/08/17	31/07/17		31 Dias		80		30,76

DESCRIÇÃO

VALOR CONSUMO DO MES
MULTA MORATORIA REF 06/2017
CASA SEGURA 0800 600 0560
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 2,55)

VALOR (R\$)
30,76
1,26
8,60

188/996 28 23 26
188/994 42 07 04

02/10/2017

40,62

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	14,35
Transmissão	1,43
Distribuição	6,76
Encargos Setoriais	3,38
Tributos (ICMS PIS-COFINS)	1,83
TOTAL	38,76

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

125	80	135	50	163	202	0	123	0	0	0	0
Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emissão kg CO₂ **34,58** Compensação kg CO₂ **0,00**

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 491332551

A ENEL AGRADECE E PARABENIZA PELA SUSTENTABILIDADE E SEUS PARCEIROS.

Consta desta fatura R\$ 1,83 referente a PIS e COFINS. Aliquotas: PIS:1,0% e COFINS:4,9%

Art. 9 Res. 130 2005 - ANEEL - 14.127-02 - 10.81 - 071



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

Nome Completo: RENATO DO NASCIMENTO TOME

Nacionalidade: BRASILEIRO Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão: AUTONOMO RG nº: 200 709 7012-7

(SSP/CE) CPF nº: 052.854.713-54 Residente e Domiciliado

Na ST BALANCA, nº _____, complemento:

_____, Bairro: ARA PARI

CEP: 62500-000 (Cidade) ITAPIPOCA -CE.

Tel. (88) 9.97303753 Cel. (88) 9.96282326

neste ato nomeia e constitui como seu bastante procurador o advogado **VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 30021, com escritório na AV Anastácio Braga, N.º 2093, Bairro Fazendinha, Itapipoca-CE, contatos: (88)996965556, e-mail dr.vicentetaveira@hotmail.com, Nomeia e constitui seu bastante procurador o(s) outorgado(s), concedendo-lhe todos os poderes das cláusulas “*ad iuditia*” e “*extra iuditia*”, para que defenda todos e quaisquer interesses do(s) outorgante(s), como autora (o), réu, assistente, opoente, interveniente, intimação, notificação, aceitar embargar, requerer os benefícios da justiça aos necessitados, assinando a inicial deste ou preliminar, **receber intimação, transigir**, variar, desistir, firmar compromissos, para quaisquer outros fins, receber e dar quitação, inclusive para requerer na via administrativa, solicitados a repartições públicas e a suas respectivas autoridades públicas, Podendo, ainda o(s) causídico(s) substabelecer, com ou sem reservas de poderes. ~~contidos~~ no Código de Processo Civil.

ITAPIPOCA-CE 31 de DEZEMBRO de 2019

Renato do Nascimento Tome

DECLARAÇÃO DE POBREZA

"Art. 4º. A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

§ 1º. Presume-se pobre, até prova em contrário, quem afirmar essa condição nos termos desta lei, sob pena de pagamento até o décuplo das custas judiciais. (Lei nº 1.060/50)."

Lei Nº 7.115, de 29 de agosto de 1983.
Prova documental de vida, residência, pobreza etc.

"Art. 1º. A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante e sob as penas da lei, presume-se verdadeira. [...]"

Renato do Nascimento Tami,
vem, mui respeitosamente, fazer juntar declaração de pobreza, nos termos do art. 1º da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, bem como da Lei nº 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, ao que se declaram pobres, não podendo arcar com taxas judiciárias, selos públicos, emolumentos e demais custas processuais, despesas com publicações em jornal oficial, honorários de advogado e peritos processuais, sem prejuízo de sustento próprio e de sua família, sujeitando-se, se falsa a afirmação, às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Fortaleza, 31 de 12 de 2018

Renato do Nascimento Tami
Declarante



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CONTRATANTE:

Nome Completo: RENATO DO NASCIMENTO TOME
 Nacionalidade: BRASILEIRO, Estado Civil: SOLTEIRO
 Profissão: AUTONOMO, RG nº: 2007097012-7
 (SSP/CE), CPF nº: 052.854.713-54, Residente e Domiciliado
 Na ST BALANCA, nº 514, complemento:
 _____, Bairro: ARAPARI
 CEP: 62500-000, (Cidade) ITAPIPOCA-CE.
 Tel. (88) 9.97303753, Cel. (88) 9.96282326.

CONTRATADO: VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO, brasileiro, casado,
 inscrito na OAB/CE sob o n.º 30021, com escritório na AV Anastácio Braga, N.º 2093,
 Bairro Fazendinha, Itapipoca-CE.

OBJETO: REPRESENTAÇÃO JURIDICA.

CLÁUSULAS:

1.ª - Em face do mandato que lhe foi outorgado, o CONTRATADO se obriga a prestar
 seus serviços profissionais na defesa dos direitos do CONTRATANTE, Ressalvados a
 interposição e o acompanhamento de recursos em local diverso daquele em que a causa
 se desenrola.

2.ª - O CONTRATANTE se obriga a fornecer os elementos necessários à defesa de seus
 direitos, comprometendo-se a cumprir as instruções dadas a cada oportunidade pelo
 CONTRATADO

3.ª DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

3.1. Ficou acordado entre as partes, que o contratado receberá um percentual de 30% do
 valor a ser recebido na ação processual cível.

4.ª DAS DESPESAS GERAIS O CONTRATANTE - obriga-se, outrossim, ao
 pagamento de todas as despesas necessárias ao andamento do feito (taxas,
 emolumentos, despesas cartorárias, cópias reprográficas, certidões, diligências, despesas
 com o deslocamento do contratado etc.), que lhe serão apresentadas através de recibos
 comprobatórios

Dr. Vicente Taveira - OAB/CE 30021
 End: Avenida Anastácio Braga, N.º 2093, Fazendinha, Itapipoca-CE.
 E-mail: dr.vicentetaveira@hotmail.com
 Fixo: 88 36312793, TIM: 88 96965556



CONTRATANTE declara que, antes de assinar, examinou e leu o presente contrato, reconhecendo-o em tudo correto. Declara, ainda, que reconhece, desde já, líquida e certa a obrigação contraída por este instrumento particular de contrato.

6.º - As partes contratadas elegem o foro desta cidade de Itapipoca-CE para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

7.º - A multa por mora será o dobro dos valores devidos ao contratante, mais juros legais. E, por assim terem contratado, assinam o presente em duas vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo qualificadas que também assinam.

Itapipoca, CE 10 de outubro de 2019.

VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO
OAB/CE 30021

Renato do Nascimento Torne
ASSINATURA DO CONTRATANTE

Karoline de Castro Rodrigues
TESTEMUNHAS

TESTEMUNHAS



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL MAT. SAO VICENTE DE PAULO

Impressão: 05/10/2017 08:29

Página 1

Guia de atendimento - EMERGENCIA ADULTO

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 076724	Atendimento 0009	Nome do Paciente RENATO DO NASCIMENTO TOME	CNS 898004105807821	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 2007090127			Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 12/07/1991	Local ITAPIPOCA/CE		Idade 26 Ano(s)	
Pai JOAQUIM TOME NETO	Mãe MARIA COSMO DO NASCIMENTO TOME		UF CE	Telefone 88 97303753
Endereço DISTRITO BALANCA, SN	Bairro ARAPARI	CEP 62500-000	Município ITAPIPOCA	
Profissão MARCENEIRO	Empresa	Cônjuge		
Responsável BENEDITO ELTON CARNEIRO CARV	CPF do Responsável	Endereço DISTRITO BALANCA, SN	Município ITAPIPOCA	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 05/10/2017	Hora 08:10	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento ANTONIO PIERRE AGUIAR NETO			CRM/UF 3289/CE	Tipo Atendimento CONSULTA
Indicador de Acidente Trânsito			Funcionário FRANCISCA ELISANGELA TEIXEIRA	
Observação				
Sala	Data/Hora Liberação	às	hs.	Tipo de Saída () Alta () Internação () Óbito
Sinais Vitais	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm) 89	R (mpm) 22
Peso (kg)				PA (mmHg) 120 X 80

Classificação de Risco

Classificação de Risco: VERDE Data e Hora: 05/10/2017 08:27

Responsável pela Classificação: FRANCISCA ELISANGEL

Relatório:

Paciente relata acidente de moto, nega perda de consc e vomito, compareci com escoriações em MSD, queixando intensa dor em regio da bacia D e MID, estando pranchado, nega problemas de saude e alergias medicamentosas. SPO2 98

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

*Prto o cinto superior de
pro para a bacia
H de pro p - M
H de pro - M
Alto de pro p - bacia
Causa: E*

Dr. Antº Pierre Aguiar Neto
ORFATOLOGIA - ORTODONCIA
RECEITA 3289/CE 08/07/1993

Exame realizado pelo SUS
(Sistema Único de Saúde) sem
nenhum ônus para o paciente
qualquer tipo de convênio.

Benedito Elton
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: BENEDITO ELTON CARV

ANTONIO PIERRE AGUIAR NETO - CRM: 3289

Este documento é uma cópia do original, assinado digitalmente por VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO e esaj.tce.jus.br, protocolado em 06/04/2020 às 16:29, sob o número 0050446552020060101. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0050446-55.2020.8.06.0101 e código 64268B8D.

Impressão: 10/10/2017 09:17

Página 1

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL MAT. SAO VICENTE DE PAULO
Guia de atendimento - EMERGENCIA ADULTO

DADOS DO PACIENTE

Atendimento 6724	Atendimento 0011	Nome do Paciente RENATO DO NASCIMENTO TOME	CNS 898004105807821	Guia de Autorização
Idade: 2007090127	Idade de Nascimento 10/7/1991	Local ITAPIPOCA/CE	Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino
Mae MARIA COSMO DO NASCIMENTO TOME		Idade 26 Ano(s)		
Endereço RUA TRITO BALANCA, SN	Bairro ARAPARI	CEP 62500-000	Município ITAPIPOCA	UF CE
Empresa	Cônjuge	Telefone 88 97303753		
Responsável RENATO DO NASCIMENTO TOME	CPF do Responsável	Endereço DISTRITO BALANCA, SN	Município ITAPIPOCA	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Atendimento 10/2017	Hora 07:16	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento HOSPIRIO SILVA JUNIOR		CRM/UF 5590/CE	Tipo Atendimento CONSULTA	
Autorizador de Acidente		Funcionário FRANCISCA ELISANGELA TEIXEIRA		

Emissão

Data/Hora Liberação

às hs.

Tipo de Saida

() Alta () Internação () Óbito

Dados Vitais

(kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	R (mpm)	PA (mmHg)
			77	18	140 X 68

Classificação de Risco

Classificação de Risco: VERDE Data e Hora: 10/10/2017 09:17

Responsável pela Classificação: FRANCISCA ELISANGELA

Relatório:

Paciente relata cidente de moto há 5 dias, compareci queixando intensa dor em joelho D, e edema, nega problemas de saúde e
 medicações medicamentosas. SPO2 98

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

Exame 10 Joelho
RA 22

Assinatura Paciente/Responsável
 Responsável: RENATO DO NASCIMENTO T

HOSPIRIO SILVA JUNIOR - CRM: 5590

RECIBO - 1ª Via**Número:** 2008 / 1192**Valor R\$:** 4.800,00**Titular:** RENATO DO NASCIMENTO TOME (CPF/CNPJ: 052.854.713-54)

Recebi de RENATO DO NASCIMENTO TOME (CPF/CNPJ: 052.854.713-54) a importância supra de Quatro Mil e Oitocentos Reais referente SERVIÇOS MEDICOS

Forma de Pagamento: Dinheiro**Local e Data de Emissão:** Fortaleza. 01/03/2018

Dr. Agripino Magalhães
CPF: 091.116.383-20 / CRM: 3495
Monsenhor Bruno 1777 - Aldeota
Fortaleza - CE - 60115190

Dr. Agripino Magalhães
CREMEC: 3495

RENATO DO NASCIMENTO TOME
CPF: 052.854.713-54

Atendimento: 204202
Paciente.....: RENATO DO NASCIMENTO TOMÉ
Solicitante.....: Dr.(a) HOSPIRIO ALVES DA SILVA JR
Data.....: 16/10/2017
Exame.....: 306010 RM JOELHO (DIREITO)
Convênio.....: CLINICA SIM

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

MÉTODO: Obtidas seqüências multiplanares ponderadas em T1 e T2 sem o uso do contraste venoso.

ANÁLISE:

Coleção líquida na topografia dos recessos suprapatelar, supra-hoffático, pericruciató, perimeniscal superior e inferior medial, sem sinais de espessamento sinovial.

Edema na topografia da gordura infrapatelar, sugestivo de lesão do mecanismo extensor do joelho.

Indefinição das fibras proximais do ligamento cruzado anterior, associado a translação anterior tibial de aproximadamente 0,7cm, sugestivo de rotura de espessura parcial extensa/completa do ligamento cruzado anterior.

Rotura vertical na topografia da transição entre o corpo e corno frontal do menisco medial.

Ligamento colateral medial apresentando-se de trajeto mantido, com indefinição parcial das suas fibras distais associado a aumento da quantidade de líquido em seu interior, sugestivo de rotura de espessura parcial de baixa intensidade.

Erosão que se estende até à camada superficial no vértice da cartilagem patelar, sem edema do osso subcondral subjacente, sugestiva de condropatia patelar.

Menisco lateral íntegro.

Ligamento cruzado posterior de continuidade, espessura e sinal conservados.

Ligamentos colaterais medial e lateral com espessura e sinal preservados.

Tendões do quadríceps e da "pata anserina" de aspecto usual.

Fossa poplítea livre.

Estruturas musculares perigeniculares com sinal preservado.


Dr. KELNER PORTELA LUZ
Médico Radiologista
CRM - 7386



Traumatologia - Ortopedia - Fisioterapia - Hidroterapia

Renato N.

Fisioterapia

10/06/20

4053

p.o. de LCM

fat 16/11/17

Rua Monsenhor Bruno, 1777
Aldéota - Fortaleza - Ceará

(85) 3244.5597 / 3244.3585

centrodereabilitacao@hotmail.com



SÃOCAMILO
Hospital e Maternidade
São Vicente de Paulo

www.saocamiloitapipoca.org.br

ATESTADO MÉDICO

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

Renato Augusto Taveira

Compareceu neste hospital no dia de hoje das ____ h às ____ h por
motivo de doença, devendo:

- () Retornar ao trabalho.
() Ser dispensado no dia de hoje.

(X) Permanecer afastado do trabalho (15) dias a partir de 05/10/2017

Observações:

Atestado assinado por
e bocon CID: 580

ITAPIPOCA, 05 de 11 de 2017

Dr. André Pierre Aguiar Neto

ASSINATURA E CRM

Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
Rua Urbano Teixeira de Menezes, 01
Fazendinha
62500-000 Itapipoca CE
Tel.: 88 3631.5100



SÃOCAMILO
Hospital e Maternidade
São Vicente de Paulo

www.saocamiloitapipoca.org.br

RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE

Pierre de Menezes Tami

h

Usa anal

*Obesidade — 114
gms de am 11/14*

h

ITAPIPOCA, *09* de *10* 20 *17*

Dr. Antº Pierre Aguiar Neto
ORTOPEDIA - ORTOPEdia

ASSINATURA E CRM

Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
Rua Urbano Teixeira de Menezes, 01
Fazendinha
62500-000 Itapipoca CE
Tel.: 88 3631.5100

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ABEMP: Associação Beneficente Médica de Pajuçara

Rua João conrado, 363 - Pajuçara

Maracanaú / Ceará

Fones: (85) 3215.3133 / 3215.3134

CNPJ: 06.578.611/0001-06 CNSS: 23002.005898/85-51

1º VIA FARMÁCIA

2º VIA PACIENTE

Dr. Agripino Magalhães
MÉDICO
CRM 3495

CARIMBO DO MÉDICO

Paciente:

Endereço:

Prescrição: - CIPROFLOXACINA 500mg - 30 Comprimidos.

Tomar 1 comp. de 12/12 horas.

- IBUPROFENO 600mg - 40 Comprimidos.

Tomar 1 comp. de 12/12 horas.

Dr. Agripino Magalhães
MÉDICO
CRM 3495

27/10/2019

DATA

ASSINATURA DO MÉDICO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Ident.:

Org. Emissor:

End.:

Cidade:

UF:

Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA



FILIADA A FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS DO CEARÁ

Retornar c/ 15 DIAS.

Passar 15 dias c/
gesso. não fechar
dente 15 dias
não passar dente
15 dias.

Rua João conrado, 363 - Pajuçara - Maracanaú/Ceará - Fones: (85) 3215.3133 / 3215.3134

TELE PARTO em todo Maracanaú 0800.2822800

CNPJ: 06.578.611/0001-06 CNSS: 23002.005898/85-51

PRIMA A FÉLIZACÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES FILANTROPICAS DO CEARA

Convênios: SIH/SUS-INAMPS

ALTO ☐ ENFERM. ☐ LEITO ☐ GI. H ☐

PACIENTE: RENATO DO NASCIMENTO
 Natural de: ITAPIPOCA Sexo: M Cor: PARDA Nasc: 12.07.1991
 Doc. Ident: 20070970127 Est. Civil: SOLTEIRO Profissão:
 Endereço: R- BALANCA DE ARAPARI Nº 0 Bairro: LOCALIDADE
 Município: ITAPIPOCA Fone: 85 997303753
 Nome do Pai: JOAQUIM TOME NETO Natural de:
 Nome da Mãe: MARIA COSMO DO NASCIMENTO Natural de:
 Responsável: O MESMO Nº Bairro:
 Endereço:

internação Anterior?
 Tem Acompanhante?
 Origem

Admissão
 Alta

2	7	1	0	1	7

Hora 1 1 3
 Hora

Clínica

DIAGNÓSTICO

ANAMNESE

SSM

CID

COMISSÃO REVISORA DE PRONTUÁRIO
 CONFERE COM O ORIGINAL
 ASSOCIAÇÃO INTERMUNICIPAL DE PAJUÇARA-ABEMP
 Rua João Gonçalves N.º 353-Pajuçara
 CEP 61.941-330
 MARACÁ

COBRANÇA MOTIVO CARACT.

☐ ☐ ☐ ☐

A B C D E F G
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Médico Assistente

SIMPLES ☐

SANGUE ☐

RH (-) ☐

Análise
 clínica ☐

CONTRASTE ☐

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por VICENTE TAVEIRA DA COSTA NETO e esaj.tce.jus.br, protocolado em 06/04/2020 às 16:29, sob o número 00504465520208060101. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0050446-56.2020.8.06.0101 e código 6426B8E.



Convênios: SIM/SUS - INAMPS
Rua João Conrado, 363 - Paqueta - Maracanã - Ceará
Fone/Fax: (85) 3215.3120 - Fone: (85) 3215.2153

NOME DO PACIENTE: <i>Vicente de Vasconcelos</i>	ENF. OU APTO.: <i>111</i>	LEITO: <i>111</i>	PRONTUÁRIO:
DATA E HORA	EVOLUÇÃO DIÁRIA - ASSINATURA - CARIMBO		
<i>21/10/2020</i> <i>21/10/2020</i>	<i>Dr. Agripino Maciel</i> MÉDICO CRM 3400 <i>Dr. Agripino Maciel</i> MÉDICO CRM 3400		

COPIA DE
ASSINATURA
RUA JOÃO CONRADO, 363 - PAQUETA - MARACANÃ - CEARÁ
CEP: 61.130-000
MARCADO EM 21/10/2020



FILIAL DA FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS DO CEARÁ

Convênios: SIH/SUS-INAMPS

ALTO ENFERM. LEITO G. H.

ACIENTE: RENATO DO NASCIMENTO

latural de: ITAPIPOCA Sexo: M Cor: PARDA Nasc: 12.07.1991

loc. Ident: 20070970127 Est. Civil: SOLTEIRO Profissão:

Endereço: R- BALANCA DE ARAPARI Nº 0 Bairro: LOCALIDADE

Município: ITAPIPOCA Fone: 85 997303753

Nome do Pai: JOAQUIM TOME NETO Natural de:

Nome da Mãe: MARIA COSMO DO NASCIMENTO **Natural de:**

Responsável: O MESMO

Endereço: _____ Nº _____ Bairro: _____

Internação Anterior?

Admissão

2	7	1	0	1	7
---	---	---	---	---	---

Hora	1	1	3	2
------	---	---	---	---

em Acompanhante?

Alta

Hora				
------	--	--	--	--

Drigem

Clinica

DIAGNÓSTICO

ANAMNESE

SSM

CID

COMISSÃO REVISORA DE FRONTEIRAS
CONFERE COM O ORIGINAL
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE E MÉDICA DE PAUJOZINHA-REMI
Rua João Goulart, 11-263-Pajuçara
CEP 01.941-330

COBRANÇA MOTIVO CARACT.

A B C D E F G

Médico Assistente

SIMPLES

SANGUE

RH (-)

Análise
clínica

CONTRASTE

Atestado Médico Dr. Dilermano Fernandes.

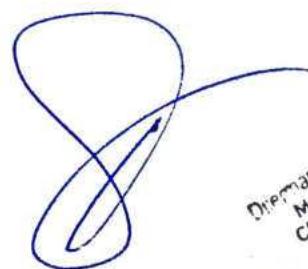
CREMEC 9670

Clínica Médica-Medicina do Trabalho

Nome Renato do Nascimento Fome

Sigredo Bo nº 466-5533 2017, sofreu acidente de 4º grau com lesões e forte trauma no fêmur direito com efusão líquida na topografia do osso supracondilares, supracondilares, pericondilo, primária superior e inferior medial, lesão de ligamento cruzado anterior, lesão parcial na topografia de transição entre corpo e corpo fútil do nervo medial, sigredo fútil de presença de 16/10/2017 em duas semanas com ausência de dor visual, claudicação e dificuldades de flexão e extensão de 4.º D.

Data 11/05/18



Dilermano Fernandes
Médico - MU
CREMEC - 9670

Assinatura do médico- CRM



A NOSSA CLÍNICA

Dr. Silva Júnior

CREMEC: 5590

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA

MEDICINA DO TRABALHO

U. S. MÚSCULO ESTÉTICO

Lavo memo per DPVAT

RENATO DO NASCIMENTO

Toni

Paciente vítima de acidente
de motocicleta em 05-12-2017.

conforme BO Tendo
nº 4665533/2017

Lesão ligamentar no Joelho
Direito. Fez o exame a
companha do Joelho Direito

em 27-10-2017. Resultados
ligamentar: Encaixe de
Alto Média. Com lesões
de nível: edema medial
do residual

CEMI - Rua Urbano Teixeira Barbosa, 123 - Centro
CEP: 62500-000
Fone: (88) 3631.2186
Itapipoca/CE

DR. HOSPIRILDO SILVA JR.
CRM 5590 - ORTOPEDIA
8801 8583

17/11/2017, 13032018

Dr. Dilermano Fernandes
CLÍNICA MÉDICA E MEDICINA DO TRABALHO
Médico MD - CREMEC- 9670

ATESTADO

Doença do músculo torná

Segundo BO nº 466-5533 2017

sofria acidente de trabalho com:

forte trauma em Joelho direito.

pela Motocicleta verificou-se lesões

*ligadas na topografia Super-póster,
e Perimetria Superin e inferior*

*audial, lesão parcial do ligamento
cruzado anterior, lesão na topografia*

*de tração em corpo frontal do
membro medial*

*Como sequelas apresento edema de
em Joelho direito, claudicação, dificuldade
de caminhada e dor constante, mas
com sequelas de fisioterapia*

Data: 31/05/2019

Dr. Dilermano Fernandes
Clínica Médica - Medicina
do Trabalho - CRM 9670

Assinatura do Médico - CREMEC

Av. Senador Virgílio Távora, N° 001 - Alto São Francisco - Trairi-CE

☎ (85) 99815.4035 / (85) 99815.4037

Data: 20/12/2017 Hora de Brasília: 11:38

*** Extrato de Conta Corrente ***

RENATO DO NASCIMENTO TOME 11:38HR
 AGENCIA 1351 CTA 0033588-6 20/DEZ/2017

DISPONIVEL

= TOTAL DISPONIVEL 0.00

+ CONTA CORRENTE 0.00

TOTAL DE RECURSOS 0.00

Ag. Bradesco : 1351 - ITAPIPOCA
 Corresp. Banc.: 134 - ENCANTO PRESENTE E
 DECORACAO

NSU: 020567616303 Autenticacao: 359562

OUVIDORIA BRADESCO
 0800 727 9933

NSU Rede: 751373 Hora Rede: 11:37:59
 Terminal: 00010257

SIM FÁTIMA
CNPJ nº 09.407.153/0001-22 Rua EUSEBIO DE
SOUSA, 375
- 60050110 - FORTALEZA - CE
Insc. Mun. 2.32778 Tel. 3311-6060

Nr Recibo: 352186 Data: 16/10/2017

Nr Autor.:

Recebemos de: Renalo do Nascimento Tome

CPF: 052.854.713-54

A quantia de Quinhentos e Oitenta Reais .

Referente à: CX - Recebimento Conta Paciente

VI. Espécie: R\$ 600,00

VI. Cartão D.: R\$ 0,00

VI. Cartão C.: R\$ 0,00

=====
Total: R\$ 580,00

*** Volte Sempre!! ***

*** Sem Valor Fiscal ***



**CONSULTÓRIO
ESPECIALIZADO**

Contato:
☎ [88] 99626.2044

Rua Pergetina Araújo, 278 - Centro - CEP: 62500-000 - Itapipoca - CE

RECIBO

R\$ **500,00**

Support: [88] 99715.5261

Recebi(emos) de Renato do Nascimento Tome

A quantia de Quinhentos Reais

Referente a 24 sessões de Fisioterapia

, pelo que firmamos o presente recibo.

Itapipoca-CE, 22 de novembro de 2017

Dr. Carlos Castro Alves
Fisioterapeuta

CREFITO-6822 CPE-284.478 223 72

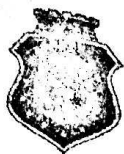


Declaro para a
 todos fins que
 Renato do Navei-
 mento tem este
 de alta do labor-
 mento da Escola
 D.O. me no
 um das e
 da ga mento.

08/11/18

Dr. Carlos Castro Alves
 Fisioterapeuta
 CREFITO: 6822 - CPF: 284.428.223-72

CONSULTÓRIO: Rua Pergentina Araújo, 278 - Centro - Itapipoca-CE | (88) 99626.2044



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 466 - 5533 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **20/12/2017 14:36:30**
Data / Hora da Ocorrência: **05/10/2017 06:40:00**
Endereço da Ocorrência: **RODOVIA CE 168, PRÓX. A SEDE**
Complemento:
Bairro: Município: **ITAPIPOCA/CE**
Ponto de Referência:

Noticiante(s)

Nome: **RENATO DO NASCIMENTO TOME**
Nascimento: **12/07/1991** CPF:
RG : Orgão Emissor: UF:
Filiação: **MARIA COSMO DO NASCIMENTO TOME**
JOAQUIM TOME NETO
Endereço: **SITIO LOCALIDADE BALANÇA**
Bairro: **DIST. ARAPARI** CEP:
Município: **ITAPIPOCA/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Histórico

Informa o noticiante que na data, horário e local supracitados o declarante pilotava a motocicleta HONDA NXR 160 bros de cor vermelha, placa PMF 7583, chassi 9C2KD0810GR439701 de propriedade de Maria Claudia Rosa Lima - ME, quando tomou um susto em razão da alta velocidade desenvolvida, e então efetuou uma frenagem brusca através da qual perdeu o equilíbrio e caiu; Que com a queda rompeu o ligamento do joelho direito; Que foi socorrido ao hospital São Vicente de Paulo para cuidados médicos; Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE ITAPIPOCA

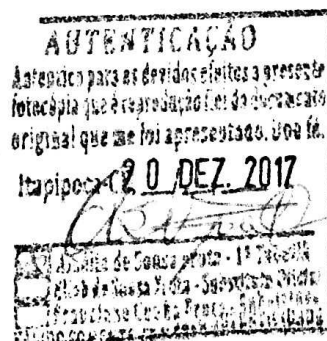
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

CARLOS CLEUDSON BARROSO TABOSA MONTENEGRO - MAT.: 135612-1-4

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Renato do Nascimento Tome*

VISTO DO DELEGADO(A) :

ALISSON GOMES DA SILVA - MAT.: 30082114



03/01/2020

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

SINISTRO 3190613137 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** RENATO DO NASCIMENTO TOME**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE**SEGURADORA** S/A**BENEFICIÁRIO** RENATO DO NASCIMENTO TOME**CPF/CNPJ:** 05285471354**Posição em 03-01-2020 10:20:13**

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
05/12/2019	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	<u>R\$ 2.531,25</u>

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Itapipoca

3ª Vara da Comarca de Itapipoca

Av. Esaú Alves Aguiar, 2011, Cacimbas - CEP 62502-420, Fone: (88) 3631-7733, Itapipoca-CE - E-mail: itapipoca.3@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0050446-55.2020.8.06.0101**
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Seguro**
Requerente: **Renato do Nascimento Tomé**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Vistos.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Designa-se audiência de conciliação de praxe.

Cite-se e intime-se.

Exp. Nec.

Itapipoca, 07 de abril de 2020.

Paulo Jeyson Gomes Araújo
Juiz de Direito

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ****Comarca de Itapipoca****3ª Vara da Comarca de Itapipoca**

Av. Esaú Alves Aguiar, 2011, Cacimbas - CEP 62502-420, Fone: (88) 3631-7733, Itapipoca-CE - E-mail: itapipoca.3@tjce.jus.br

CERTIDÃO

Processo nº: **0050446-55.2020.8.06.0101**
Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Seguro**
Requerente: **Renato do Nascimento Tomé**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

CERTIFICA-SE que em 07/04/2020 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: "Vistos. Defiro os benefícios da justiça gratuita. Designe-se audiência de conciliação de praxe. Cite-se e intime-se. Exp. Nec.".

Itapipoca/CE, 07 de abril de 2020.