



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO
DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE CRATEÚS, ESTADO DO
CEARÁ.**

MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA, brasileiro, casado, carregador, Portador do RG nº 34.213.211-8 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº 540.006.533-34, residente e domiciliado a Localidade do Quirino, S/N, Zona Rural, Crateús/CE, CEP: 63.700-000, não possui endereço eletrônico, por intermédio de seu advogado, que este subscreve, com endereço profissional informado em procuração em anexo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente

**AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO
DPVAT**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua da Assembleia, nº 100, andar 26, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.011-904, endereço eletrônico: presidencia@seguradoralider.com.br, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:

A parte autora é hipossuficiente, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, o benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o



Escritório de Advocacia

indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante o acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos, declaração de hipossuficiência financeira.

II. DOS FATOS:

A parte autora no dia 18/01/2016, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO) sofreu acidente de trânsito do tipo derrapagem, estando na situação de passageiro de um motociclista. Do evento, restou o demandante com acentuadas lesões corporais, abaixo a informar.

Posteriormente ao fato, o requerente foi encaminhado para atendimento médico, **sendo diagnosticado que o autor sofreu FRATUROU A CLAVÍCULA DIREITA, ESCORIAÇÕES NAS COSTELAS e FRATURA NA MÃO ESQUERDA EM CINCO PARTES**, inclusive recomendando-se o afastamento de eventuais atividades.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento cirúrgico por duas vezes, conforme se demonstra documentalmente.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou o requerente com acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a braço, praticar algum exercício físico, trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora, sofreu grave fratura no membro superior, passou por delicado procedimento cirúrgico, recomendando-se posteriormente a realização de fisioterapia e afastamento das atividades habituais por prazo considerável.

Após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou o demandante com considerável limitação física, que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada a retomar as suas atividades normais, encontra-se debilitado, sente dores, não movimenta o braço com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o requerente até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, por questão de Justiça e respeito à previsão legal, o segurado buscou amparo através de pedido



Escritório de Advocacia

de indenização **DPVAT** junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**.

Desta forma, ocorrido o acidente de trânsito, sofrendo a parte autora lesões, no caso em tela, **comprovadamente com caráter de invalidez permanente**, faz jus a mesma ao recebimento de indenização do seguro DPVAT/INVALIDEZ.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, conforme já mencionado, o autor encaminhou seu pedido à **SEGURADORA LÍDER**, juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/INVALIDEZ**), o requerente teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3170559931**.

Certa do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré. **Tamanha fora a surpresa desta, quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.**

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que esta adquiriu**. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o requerente recebeu o valor de **R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais)**.

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida pelo autor**. O demandante permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente de trânsito, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar**.

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo para recebimento da indenização do seguro DPVAT, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.



Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo, solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, pois injustificadamente, a demandada efetuou o pagamento de um valor muito aquém do que deveria, não havendo outra forma da demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI N° 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta, a indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torna-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada in verbis:

O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).

A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT. **O diretor presidente da Seguradora Líder-DPVAT, Ricardo Xavier, explica que o procedimento para o recebimento do seguro pelas vítimas de trânsito é simples e alerta para o fato de que não é necessário intermediário para dar entrada no pedido de indenização.** “Ninguém melhor que o próprio cidadão para preservar



seus direitos. Há seguradoras em todo o Brasil para receber as vítimas de trânsito. Basta apresentar os documentos na seguradora escolhida no prazo de três anos a contar da data da ocorrência do acidente," afirma.

O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte ou Reembolso de Despesas Médicas e Hospitalares é de 3 anos a contar da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.

Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal in verbis:

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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



Escritório de Advocacia

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à demandante:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DEVIDA. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. 1. **Demonstrada a ocorrência do acidente e da invalidez permanente da parte autora, nos termos do art. 5º, caput, da Lei nº 6.194/74, é devida a indenização securitária.** 2. Graduação da invalidez. Mostra-se necessária a graduação da invalidez para fins de cobrança do seguro obrigatório DPVAT. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.246.432, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 543-C do Código de Processo Civil) e Súmula 474 do STJ. 3. **Complementação de indenização devida, considerando o grau de invalidez apurado na perícia judicial e o pagamento administrativo realizado.** 4. **Correção monetária incidente a partir do pagamento administrativo. Sentença reformada, no ponto.** 5. Distribuição da sucumbência mantida, considerado o decaimento das partes. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível N° 70069102705, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 29/06/2016). (grifou-se).

APELAÇÃO. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO PAGA NA VIA ADMINISTRATIVA. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. **Presente prova de que a extensão das lesões é superior ao constatado na perícia administrativa, imperiosa se faz a complementação da indenização securitária decorrente do seguro obrigatório DPVAT.** Precedentes. APELO DESPROVIDO. UNÂNIME. (Apelação Cível N° 70067253906, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Rinez da Trindade, Julgado em 07/04/2016). (grifou-se).

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DEVIDA. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. 1. **Demonstrada a ocorrência do acidente e da invalidez permanente da parte autora, nos termos do art. 5º, caput, da Lei nº**



Escritório de Advocacia

6.194/74, é devida a indenização securitária. 2.

Graduação da invalidez. Mostra-se necessária a graduação da invalidez para fins de cobrança do seguro obrigatório DPVAT. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.246.432, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 543-C do Código de Processo Civil) e Súmula 474 do STJ. 3. **Complementação de indenização devida, considerando o grau de invalidez apurado na perícia e o pagamento administrativo realizado.** 4.

Descabida correção do valor da indenização do seguro DPVAT. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. (Apelação Cível N° 70066950957, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 10/02/2016) (grifou-se).

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o demandante com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito da mesma ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

Súmula 474:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através de perícia médica e posterior enquadramento da invalidez na tabela de danos segmentares**, ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

IV. DOS PEDIDOS:

ANTE O EXPOSTO, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER**:

a) nos termos da Lei 1.060/50 e art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita**;



b) Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

c) Conforme previsão no Art. 319 VII do Código de Processo Civil, a parte autora desde já, em virtude da necessidade de realização de perícia médica, manifesta que não possui interesse na realização de audiência de conciliação;

d) Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que seja ratificada a constatação da invalidez permanente remanescente na parte demandante e posteriormente quantificado o real valor devido a esta;

e) Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para condenar a parte demandada a pagar à parte autora **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre;

f) Condenar a demandada ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, conforme a súmula 580 do STJ e juros de mora a partir da citação conforme súmula 426 do STJ;

g) A condenação da Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A, no pagamento dos honorários advocatícios no percentual equivalente a 20% sobre a condenação, conforme nos direcionam o art. 85, caput do Código de Processo Civil vigente;

h) Requer ainda, a produção de todos os meios de provas em direito admitidas, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

INTIMAÇÃO DOS ATOS PROCESSUAIS: Sob pena de nulidade, na forma do § 1º. do art. 272 do NCPC, REQUER-SE que todas as intimações destinadas ao advogado, seja realizada em nome do **DR. LUIS FELIPE MARTINS BEZERRA DA MAIA, OAB/CE 33.311 E-mail: luisfelipemaia.adv@gmail.com**.

Dá se a causa o valor de R\$ 1.045,00 (mil quarenta e cinco reais) para efeitos meramente fiscais.



Nestes termos, pede e espera deferimento.

Crateús, 26 de Junho de 2020.

Dr. Luís Felipe Martins Bezerra da Maia

OAB-CE 33.311

E-mail: luisfelipemaia.adv@gmail.com

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE (S) : **MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA**, brasileiro, solteiro, encarregado geral, Portador da cédula de identidade sob nº 34.213.211-8 SSP/CE; Inscrito com o CPF nº 540.006.533-34, residente e domiciliado na Localidade de Quirino, Zona Rural, Crateús-ce, CEP: 63.700-000.

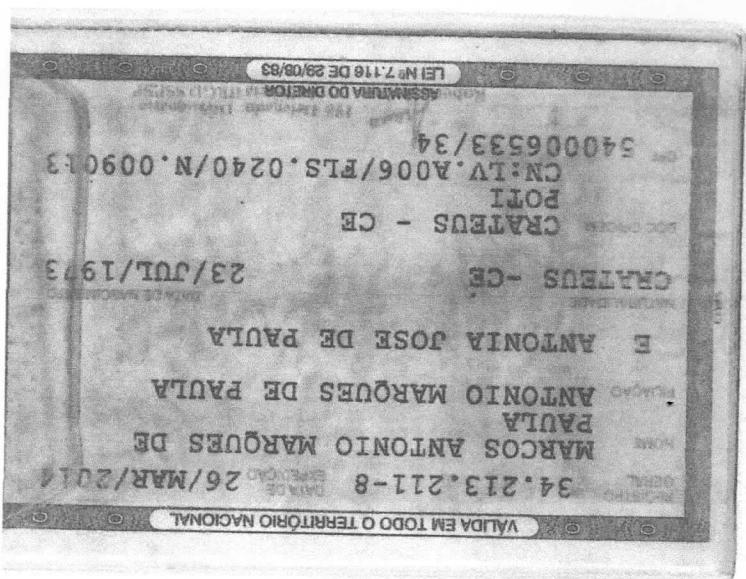
Signatário(a), que de logo se responsabiliza(m) civil e penalmente (art. 299 C.P.B) pela idoneidade e veracidade das cópias do(s) documento(s) entregue(s) aos outorgados, os quais, através deste mandato ficam autorizados a apresentá-las junto ao poder judiciário e/ou onde mais se fizer necessário.

OUTORGADO (S) : **LUIS FELIPE MARTINS BEZERRA DA MAIA**, advogado, casado, inscrito na OAB-CE., sob nº 33.311, CPF nº 040.118.753-50, com escritório profissional na Rua Dom Pedro II, 525, altos, sala 03, Centro, Crateús-CE. Telefone: (88) 99871-4005 (88) 2151-0843.

Poderes: O Outorgante nomeia e constitui seu advogado e procurador a outorgante para representar, defender seus interesses, perante qualquer Juiz, instância ou Tribunal, ou fora deles, com os poderes das cláusulas "ad judicia", podendo apresentar defesa e recursos, judicial ou, administrativo, impetrar medidas preventivas, ou assecuratórias, confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes iguais poderes e, ainda, usar de todos os meios admitidos em direito na sua defesa, para o bom e fiel cumprimento do presente mandato, em especial defendê-lo no Processo Juizado Especial Cível e Justiça Comum em Crateús, Estado do Ceará.

Crateús/CE, 18 de Dezembro de 2019.

Marcos Antônio Marques de Paula
MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA



MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA

Marcos Antônio Marques de Paula

Crato-CE, 25 de junho de 2020.

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declarar que nele devem constar, ou nele inserir ou fazer inserir devem constar, ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de presudicar direito, criar obrigaçao ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

Eu, MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA, brasileiro, solteiro, encarregado geral, portador do RG nº 34.213.211-8, e inscrito no CPF/MF nº 540.006.533-34, DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que sou residente e domiciliado na Localidade Quirino, zona-rural Crato/Ce CEP 63700-000. Declaro ainda, estar ciente de que declarar falso pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, in verbis:

DECLARACAO DE RESIDENCIA

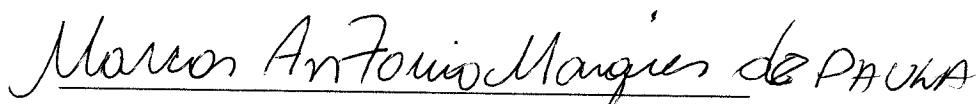
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA, brasileiro, solteiro, encarregado geral, Portador da cédula de identidade sob nº 34.213.211-8 SSP/CE; Inscrito com o CPF nº 540.006.533-34, residente e domiciliado na Localidade de Quirino, Zona Rural, Crateús-ce, CEP: 63.700-000.

DECLARO nos termos da Lei 1.060/50 e da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e para os devidos fins, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício de meu próprio sustento e o de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pela declaração acima, sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Crateús, 18 de dezembro de 2019.



MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 445 - 2292 / 2017

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEús

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

MARCELO PONTES CAVALCANTE - MAT.: 30000000008101

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A) ..

ANA PAULA ALVES SCOTTI - MAT: 300817-0500 DO



()



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRENSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados ao final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170559931 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabermi Seguradora S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA

CPF/CNPJ: 54000653334

Posição em 25-06-2020 13:40:38

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

19/11/2018 R\$ 4.725,00 R\$ 0,00 R\$ 4.725,00

Histórico das correspondências enviadas

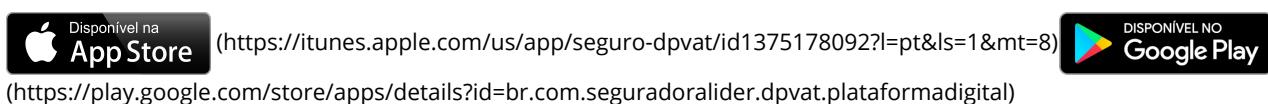
Data da Carta	Referência	Ver Carta
31/10/2018	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	Download
03/08/2018	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	Download

13/07/2018	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	Download
10/03/2018	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	Download
18/01/2018	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	Download
25/10/2017	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	Download
25/10/2017	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	Download



(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



ACESSIBILIDADE



A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas (</Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>)
- Documentos Invalidez Permanente (</Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>)
- Documentos Morte (</Pages/Documentacao-Morte.aspx>)
- Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)



PAGUE SEGURO

- Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
- Consulta a Pagamentos Efetuados (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx>)





Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence
OSS / SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



Saído Nakamura

Dr. Alexandre Nakamura

Acopamento Dr. S. Nakamura

Arteiro Nakamura a Paus

Viso que procuro o nosso saudoso.

Paus continuará a tratar-me.

Caso

Dr Alexandre Ravagnani Vargas
CRM SP 107.193 - TEOF 10035
Ortopedia e Traumatologia

Médico

Data 31/03/16

Rua Saígo Nakamura, 800 - Bairro Vila Industrial - CEP 12220-280 - São José dos Campos - SP - (12) 3901-3400
HSJ 003

1ª Edição - Março/2012



Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence
OSS / SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



Saícho Nakamura

Dr. Alexandre Nakamura

Acopamento Dr. S. Nakamura

Artesanato Nakamura a Paus

Visite seu próximo o nosso Senhor.

Planejamento de tratamento.

Caso

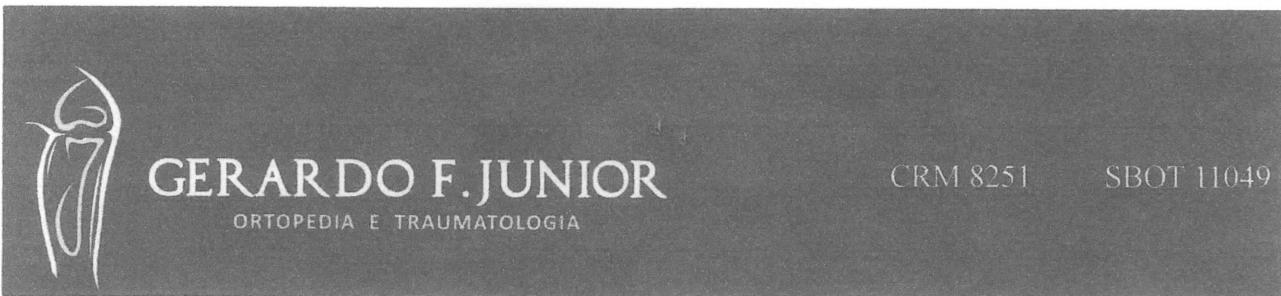
Dr Alexandre Ravagnani Vargas
CRM SP 107.193 - TEOF 10035
Ortopedia e Traumatologia

Médico

Data 31/03/16

Rua Saícho Nakamura, 800 - Bairro Vila Industrial - CEP 12220-280 - São José dos Campos - SP - (12) 3901-3400
HSJ 003

1ª Edição - Março/2012



ATESTADO MÉDICO

MARCOS ANTONIO DA CUNHA

Atesto para os devidos fins, que o Sr MARCOS ANTONIO DA CUNHA, encontra-se em acompanhamento ortopédico para lombociatalgia secundária a hérnia discal lombar tratada cirurgicamente. Apresenta-se com parestesia na região glútea até a face lateral da coxa. Evolui com amplitude de movimento diminuída dificuldade para realizar suas atividades cotidianas. Encaminho para avaliação pericial no Instituto Nacional de Seguridade Social para fins de afastamento do trabalho.

M54.3

19/07/2018

POLIMÉDICA
R. Cel Lúcio 221, CENTRO
Crateus-CE

FIXO(088) 3691 1476
 TIM(088) 99993 9793
 CLARO(088)992472752
 gerardojrarticular@gmail.com

HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSE D
RH: 0000570240 NOME: MARCOS ANTONIO MARQUES DE PAULA

MAE: ANTONIA JOSE DE PAULA
DT. NASC.: 23/07/1973 SEXO : M IMP.: 10/08/2016 09:44

Antibio. Cefazolina 1g: 12hs 30 h
: hs.

TIPO DE ANESTESIA:

BPA + Sedagás

NOME: Marcos Antonio Marques
IDADE: 43 RH: 570240 SEXO: MASC FEM.

DIAGNÓSTICO: Fratura Anelar E CIRURGIA: Osteosynthese

DATA: 10/08/16 CIRURGÃO: Alexandre ASSISTENTE: Caio M.P.A.: HORA: EST. FÍSICO: ASA I
HORA: 12:30 13:30 14:30 15:30

LIQUIDOS AGENTES: O2

MSD: 20 SF 800 RL 800

% SAT O2 99 99 99 99

CO2

ESE

ECG: RS RS RS RS

°C: 230 220 210 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40

X ANESTESIA: 38° 36° 34° 32° 30°

PA: 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40

PULSO: 90 80 70 60 50 40

CIRURGIA: 70 60 50 40

TEMPER: 60 50 40

ASPIRAÇÃO: 50 40

PA MEDIA: 40

INTANEA: 30 20 10

A: 20 10

CO2: 10

SÍMBOLOS: X

AGENTES/DOSES	MONITORIZAÇÃO	LIC. ADMINISTRADOS:
- Propofol 1,5g 1 via 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> CARDIOSCÓPIO <input type="checkbox"/> SWAN-GANZ	RINGER
- Lidocaína 1,5g 1 via 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> PA NÃO INVASIVA <input type="checkbox"/> EST. F. PERIFÉRICO	FISIOLOG.
	<input type="checkbox"/> PA INVASIVA <input type="checkbox"/> EST. ESOF	GLICOSE
	<input checked="" type="checkbox"/> OXÍMETRO PULSO <input type="checkbox"/> EST. PRECORDO	SANGUE
	<input type="checkbox"/> ANALISADOR GASES <input type="checkbox"/> TEMP. CENTRAL	PLASMA
	<input type="checkbox"/> CAPNÓGRAFO	OUTROS
		TOTAL

ANOTAÇÕES: TÉCNICA:

X- Identificação, monitorização, verificação MSD: 20

(1) Sedagás

(2) Bloqueio de pele e muscular e via subclavicular com auxílio de USG para intubação.

(3) Cefazolina 1g Tevetum 1mg

Diprivan 2g Ondansetron 4mg

Dexametasona 10mg

Cópia Autenticada
Prefeitura Municipal de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde
Hospital Universitário Doutor Jayme
Cirurgia de Ortopedia
16/08/2017

Dr. Marcos Andrade Paula
Coordenador Medicina Hospitalar
Cirurgia de Ortopedia

ITEM	PRESCRIÇÃO MÉDICA	DIA DE ANTIBIÓTICO	DOSE	VIA	FREQUÊNCIA	HORA INÍCIO	POSOP CORREÇÃO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL E		DATA DA PRESCRIÇÃO
							DIAGNÓSTICO	TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL	
1	DIETA ORAL GERAL					1870	16/08		
2	AVP					22	06 17		
3	KEFAZOL 1G, EV, 8/8H					22	04 20		
4	DIPIRONA 1G, EV, 6/6H								
5	CETOPROFENO 100MG + 100ML SF 0,9%, EV, 12/12H								
6	TRAMAL 1000MG + 100ML SF 0,9%, EV, 8/8H (S/N)								
7	OMEPRAZOL 40MG, VO, 1CP, CEDO EM JEJUM								
8	PLASIL 10MG, EV, 8/8H, SIN								
9	CUIDADOS GERAIS								
10	SINAIS VITais DE 6/6H								
11									
12	FISIOTERAPIA MOTORA PARA DEDOS DA MÃO E ESQUERDA								
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									

Dispensado por:

Conferido por:
Ao prescrever, observe a padronização de medicamentos

Recebido por:

HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE
Rua Saigiro Nakamura nº00 – Vila Industrial – São José dos Campos / SP – CEP 12220-280 – Tel.: (12) 3901-3400

ITEM	PRESCRIÇÃO MÉDICA	DIA DE ANTIBIÓTICO	DOSE	VIA	FREQUÊNCIA	HORA INÍCIO	POS OP CORREÇÃO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL E		DATA DA PRESCRIÇÃO
							HORÁRIO		
1	DIETA ORAL GERAL					1870P	16/08		
2	AVP					22	06 17		
3	KEFAZOL 1G, EV, 8/8H					22	04 20		
4	DIPIRONA 1G, EV, 6/6H								
5	CETOPROFENO 100MG + 100ML SF 0,9%, EV, 12/12H								
6	TRAMAL 1000MG + 100ML SF 0,9%, EV, 8/8H (S/N)								
7	OMEPRAZOL 40MG, VO, 1CP, CEDO EM JEJUM								
8	PLASIL 10MG, EV, 8/8H, SIN								
9	CUIDADOS GERAIS								
10	SINAIS VITais DE 6/6H								
11									
12	FISIOTERAPIA MOTORA PARA DEDOS DA MÃO E ESQUERDA								
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									

Dispensado por:

Conferido por:
Ao prescrever, observe a padronização de medicamentos

Recebido por:

HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARMALHO FLORENCE
Rua Saigiro Nakamura nº00 - Vila Industrial - São José dos Campos / SP - CEP 1220-280 - Tel.: (12) 3901-3400



Policlínica Regional
Raimundo Soares Resende



RECEITUÁRIO

Nome: Marcos Antônio da Cunha
Cendo

50a, ♂, metâlurgico, o mesmo
 apresente desco pacte lombares
 L3-L4, L4-L5 e L5-S1; tendo sido
 submetido a tratamento cirúrgico
 neurocirúrgico em 2008...
 Se encontra sintomatico e
 incapacitado para exercer suas
 atividades laborativas por
 tempo indeterminado.

CID no M54.1 Dr. Junior Fernandes
06/06/19 CRM 60129
 ORTHOMATO-ORTOPEDIA

Data

Médico

TC aoval. e absenteísmo descul

Rua Gustavo Barroso, 853 São Vicente / Crateús-CE CEP 63.700-000

Fone: (0xx88) 3691.2125 3691.2141 3691.2145 3691.3725

e-mail: policlinica.crateus@gmail.com

de L3-L4, L4-L5 e L5-S1



Policlínica Regional
Raimundo Soares Resende



RECEITUÁRIO

Nome: Manoel Antônio de Carvalho

uso oral

2x \odot Max sulid 400 —/lx
toman 1 aep 10 3x/dia

a noite \odot Max sulide 20 —/lx
toman 100mg 10 a noite

uso interno

IM \odot Dexalgen —/lx
toman 1 aep 1m de 3m 3 des

06/06/14

Data

Médico

Dr. Junior Fernandes
CRM 6029
TRAUMATO-ORTOPEDIA

Rua Gustavo Barroso, 853 São Vicente / Crateús-CE CEP 63.700-000
Fone: (0xx88) 3691.2125 3691.2141 3691.2145 3691.3725
e-mail : policlinica.crateus@gmail.com

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL

Sistema de Tomografia Computadorizada

Requisicao.....: 698664

Matricula.....: 555310

Paciente.....: MARCOS ANTONIO DA CUNHA

Convenio.....: SUS - SIA

Medico Solic....: CLAUDIO HENRIQUE SOUZA MOREIRA

Data da Solicitud: 28/04/2008

Idade: 39a 4m 25d

Laudo

Exames

TOMOGRAFIA DA COLUNA LOMBAR

CLÍNICA: TRM

TÉCNICA:

Foram realizados cortes axiais de 3mm de espessura nos espaços discais de L5-S1.

LAUDO:

- Abaulamento discal L4-L5 com compressão do saco dural, havendo obliteração do recesso lateral esquerdo, com conflito disco-radicular e migração inferior de fragmento discal.
- Canal vertebral estreito.
- Osteófitos nos corpos vertebrais e nas facetas articulares.
- Discreta espondiloartrose lombar.
- Não há sinais evidentes de fratura.

CONCLUSÃO:

1. Hérnia discal foraminal L4-L5 à esquerda com migração inferior de fragmento discal.
2. Discreta espondiloartrose lombar.
3. Não há sinais evidentes de fratura.



Dr. FRANCISCO SAVIO TEIXEIRA PONTES
CRM - 6463

CHA DE ANESTESIA

Antibio. cefazolin 13:30 hs.
hs.

<u>3PB + Soluções</u>	Anestesista: <u>Comulay S. + Camila e Henck</u>
-----------------------	---

NOME: antonio marques de Paula

IDADE: 43 RH: 57 0240SEXO: MASC. FEM. DIAGNÓSTICO: sequela de fatura de Radix distal ECIRURGIA: Fauê KapandjiDATA: 01/02/17CIRURGÃO: ManturASSISTENTE: RodrigoM.P.A.: mdgHORA: 15:25h EST. FÍSICO: ASA IIHORA: 13:25h

14:25h

15:25h

LÍQUIDOS AGENTES

O2

% SAT O2

078% 98% 98% 98% 98% 98% 98%

% ET CO2

JRESE

ANESTESIA: ANESTESIA
 FA
 PULSO
 CHIRURGIA
 FENIPER
 ASPIRAÇÃO
 PA MÉDIA
 ESPONTÂNEA
 ASSISTIDA
 INTROLADA

SÍMBOLOS: A B 12345

AGENTES/DOSES

midazolam 5mg
tentadol 50mg

MONITORIZAÇÃO

<input checked="" type="checkbox"/> CARDIOSCÓPIO	<input type="checkbox"/> SWAN-GANZ
<input checked="" type="checkbox"/> PA NÃO INVASIVA	<input type="checkbox"/> EST N PERIFÉRICO
<input type="checkbox"/> PA INVASIVA	<input type="checkbox"/> EST ESOF
<input checked="" type="checkbox"/> OXÍMETRO PULSO	<input type="checkbox"/> EST PRECORD
<input type="checkbox"/> ANALISADOR GASES	<input type="checkbox"/> TEMP CENTRAL
<input type="checkbox"/> CAPNÓGRAFO	

LIQ. ADMINISTRADOS:

RINGER	Hospital Municipal de São Paulo
FISIOLÓG	<input checked="" type="checkbox"/>
GLICOSE	
SANGUE	
PLASMA	
OUTROS	
TOTAL	

LIQ. PERDIDOS:

SANGUE	
Dr. Marcos Andrade Xavier	
Condado de São Paulo	
CRM-SP 114783 / CBO 20444103600002	

ANOTAÇÕES:

- A. Anamnese + monitorização + VMSA (518,0)
- B. Anestesia: Bloqueio do plexo braquial
1. Cefazolin 2g
2. Límivona 2g
3. Ondansetron 8mg
4. Dexameftazona 10mg
5. Temoxi com 40mg

14:05h gamote MSE 15.15h Entrada gamote

TÉCNICA:

Paciente em, DSA, bloqueio do plexo braquial guiado por US, em região axilar L, realizando com intacorrínia

bloqueio do plexo braquial

supra clavicular, guiado por US, realizando um aprofundado levantamento anatômico

Dra. Camila Hee T. do Amaral
Médica CRM 144913

Data 12/17

Admitido na RA por *Carvalho*

Hora da admissão 15:15

Hora da alta

Escala de dor:



Hora	15:15		
Nota	8		

Dispositivos Utilizados na RA: Cateter de O2 Nebulização PANI Compressor Térmico
 ECG Oxímetro de pulso T° Outros

Índice de Avaliação Pediátrica (0 - 12 anos) Baseado em Steward

Parâmetros/Min	Hora	0	15	30	60	90	Observações
Vias aéreas	Valor	0					
Tosse ou choro	2						
Respira facilmente	1						
Requer manutenção	0						
Consciência							
Deserto	2						
Responde a estímulos verbais ou táteis	1						
Não responde	0						
Movimentação							
Movimenta os membros intencionalmente	2						
Movimentos não intencional	1						
Não se movimenta	0						
Total:							
NOME E COREN - CARIMBO	-						

Índice de Aldrete Kroulik

Parâmetros minutos	Hora	15:25	15:45	10:15	17:00			
Atividade motora:	Pontos	0	15	30	45	60	90	120
Capaz de mover só 4 membros	2		1			2		
Capaz de mover só 2 membros	1			1	1			
Inacapaz de mover os membros	0							
Respiração:								
Respira profundamente ou tosse livremente	2		2	2	2			
Dispneia ou limitação respiratória	1							
Apneia	0							
Circulação:								
PA +/ - 20% menor que no pré-anestésico	2		2	2	2			
PA +/ - 20% à 49% do pré-anestésico	1							
PA +/ - 50% do pré-anestésico	0							
Nível de Consciência								
Deserto totalmente	2		2	2	2			
Deserto ao chamado	1							
Não responde	0							
Saturação de Oxigênio								
Maior que 92% em ar ambiente	2		2	2	2			
Necessita de O ₂ para saturação maior que 90%	1							
Menor que 90% com O ₂ suplementar	0							
IAK - TOTAL Obs.: 9 ou mais pontos oferecem segurança para alta da RPA	-	9	9	9	10			
NOME E COREN - CARIMBO	-	Carvalho	ana	agada	Agada			

Controles:

	HORA	PANI	FC	SPO2	TEMP.	PAM-PIC	SORO	DIURESE	COMPLICAÇÕES	NOME
0	15:25	119/70	90	98	36,0	-	OK	-	-	Carvalho
15	15:45	143/88	61	97%	33	-	ok	ok	ana	
30	10:15	104/68	60	96	35	-	MSE	ok	agada	
45	17:00	110/76	62	98	35	-	MSE	ok	agada	
60									agada	
90									agada	
120									agada	

Anotações de Enfermagem:

Admitido na RPA no mar, andado, surmido, curvado lufado, fixo na hidroclorato de quetamina, cloridrato SSUU, 16:40 reavaliado pelo anestesista, recebeu alta, agendada pelo ma queiro para encaminhado ao seu leito de origem - *Carvalho* e encaminhado ao pectoral.

Prescrição Médica (Anestesiologista):

--	--

Horário da alta da RA: 16:40h

Anestesiologista Responsável

Alta enfermagem.

 Drenos SVD SNG

Outros _____

Encaminhado para

 Clínica _____

Outros _____

Enfermeiro:

Responsável pelo transporte: _____

CHA DE ANESTESIA

Antibio. cefaolíni 13:30 hs.
hs.

<u>3PB + Soluções</u>	Anestesista: <u>Comilas S. + Camila e Henck</u>
-----------------------	---

NOME: antonio marques de Paula

IDADE: 43 RH: 57 0240SEXO: MASC. FEM. DIAGNÓSTICO: sequela de fatura de Radix distal ECIRURGIA: Fauê KapandjiDATA: 01/02/17CIRURGÃO: manturASSISTENTE: RodrigoM.P.A.: mdgHORA: 13:25h

14:25h

15:25h

O2

AGENTES

LÍQUIDOS

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

%

Data 12/17

Admitido na RA por *Carvalho*

Hora da admissão 15:15

Hora da alta

Escala de dor:



Hora	15:15		
Nota	8		

Dispositivos Utilizados na RA: Cateter de O2 Nebulização PANI Compressor Térmico
 ECG Oxímetro de pulso T° Outros

Índice de Avaliação Pediátrica (0 - 12 anos) Baseado em Steward

Parâmetros/Min	Hora	0	15	30	60	90	Observações
Vias aéreas	Valor	0	15	30	60	90	
Tosse ou choro	2						
Respira facilmente	1						
Requer manutenção	0						
Consciência							
Deserto	2						
Responde a estímulos verbais ou táteis	1						
Não responde	0						
Movimentação							
Movimenta os membros intencionalmente	2						
Movimentos não intencional	1						
Não se movimenta	0						
Total:							
NOME E COREN - CARIMBO							

Índice de Aldrete Kroulik

Parâmetros minutos	Hora	15:25	15:45	10:15	17:00			
Atividade motora:	Pontos	0	15	30	45	60	90	120
Capaz de mover só 4 membros	2		1			2		
Capaz de mover só 2 membros	1			1	1			
Inacapaz de mover os membros	0							
Respiração:								
Respira profundamente ou tosse livremente	2		2	2	2			
Dispneia ou limitação respiratória	1							
Apneia	0							
Circulação:								
PA +/ - 20% menor que no pré-anestésico	2		2	2	2			
PA +/ - 20% à 49% do pré-anestésico	1							
PA +/ - 50% do pré-anestésico	0							
Nível de Consciência								
Deserto totalmente	2		2	2	2			
Deserto ao chamado	1							
Não responde	0							
Saturação de Oxigênio								
Maior que 92% em ar ambiente	2		2	2	2			
Necessita de O ₂ para saturação maior que 90%	1							
Menor que 90% com O ₂ suplementar	0							
IAK - TOTAL Obs.: 9 ou mais pontos oferecem segurança para alta da RPA	-	9	9	9	10			
NOME E COREN - CARIMBO	-	Carvalho	ana	agada	Agada			

Controles:

	HORA	PANI	FC	SPO2	TEMP.	PAM-PIC	SORO	DIURESE	COMPLICAÇÕES	NOME
0	15:25	119/170	90	98	36,0	-	OK	-	-	Carvalho
15	15:45	143/188	61	97	33	-	ok	ok	ana	
30	16:15	104/168	60	96	35	-	MSE	ok	agada	
45	17:00	110/176	62	98	35	-	MSE	ok	agada	
60									agada	
90									agada	
120									agada	

Anotações de Enfermagem:

Admitido na RPA no mar, andando, surmido, curvado lufando, fixo na hidroca, aquecendo, tênia SSU, analisado pelo anestesista, recebeu alta, agendada pelo ma queiro para encaminhá-lo ao leito de origem, encaminhado ao pectoral.

Prescrição Médica (Anestesiologista):

--	--

Horário da alta da RA: 16:40h

Anestesiologista Responsável

Alta enfermagem.

 Drenos SVD SNG

Outros _____

Encaminhado para

 Clínica _____

Outros _____

Enfermeiro:

Responsável pelo transporte: _____

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Marcio de Moraes Palhares,

RG nº 38.380.132-9, data de expedição 05/06/2006

Órgão SSP/SP, portador do CPF nº 289.480.388-50, com domicílio na cidade de Cratoéus, no Estado de Ceará,

onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua Frei Vidal da Penha, nº 2327,

complemento São José, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima Marcos Antônio Marques da Paula cujo o condutor era Carlos Alberto Nunes Moraes.

Veículo: **MOTOCICLO / GASOLINA**

Modelo: **BROZ/NXR350 ES**

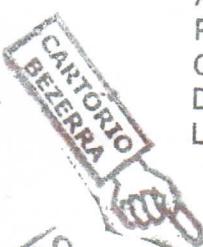
Ano: **2012**

Placa: **0IN 2886**

Chassi: **9C2KD0550CR304465**

Data do Acidente: **18/03/2016**

Local e Data: _____

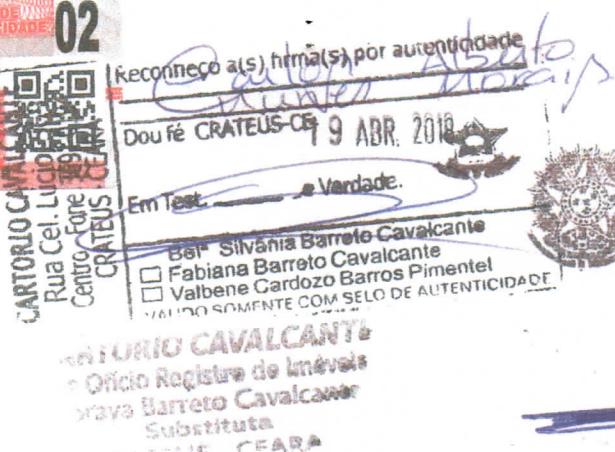


Marcio de Moraes Palhares

Assinatura do Declarante

Carlos Alberto Nunes Moraes

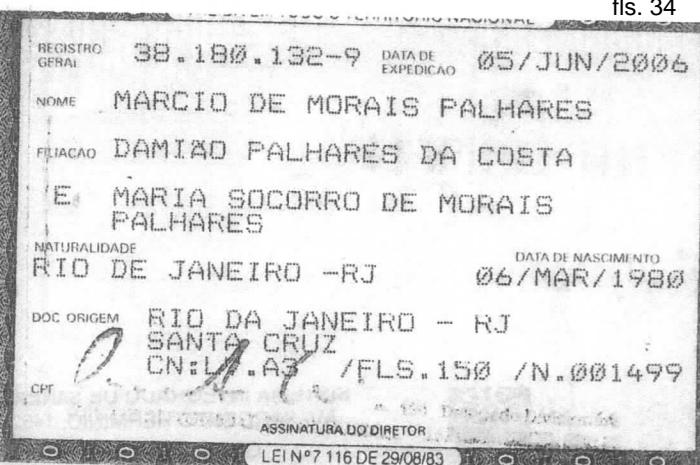
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



CARTÓRIO BEZERRA - 1º. OFÍCIO
Reconheço(a) a(s) firma(s) por
AUTENTICIDADE DE MARCIO DE
MORAES PALHARES

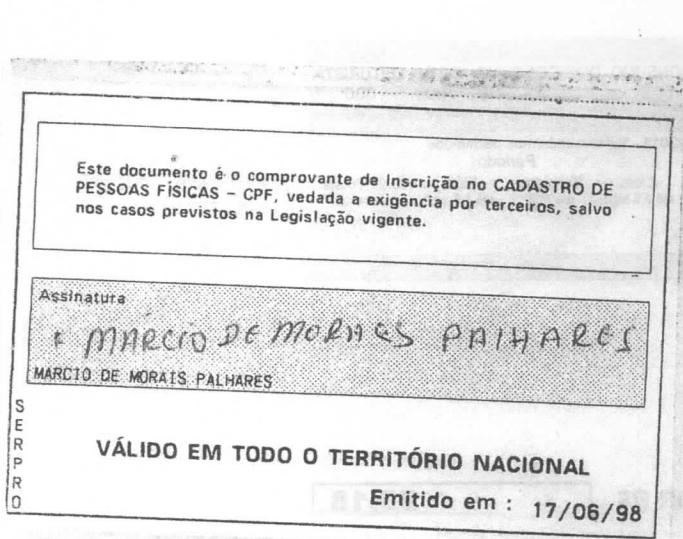
Dou fé. Crateús-CE 20 ABR. 2018
Em Testemunha da verdade

Dr. Ocevaldo Bezerra do Nascimento Jr.
Rua Coronel Lúcio, nº 486 - Centro
Cratoéus - Ceará - (88) 3691.0012



Autentico, para os efeitos decretos, a presente
copia reprográfica do documento que me foi
apresentado em Cartório pela parte interessada.
Dou fé.
CRATEUS CE 26 JUN. 2017
Em Teste de Verdade.

ARTÓRIO CAVALCANTE
3º Ofício Registro de Imóveis
Júnior Pimentel Ferreira
Escrevente Substituto



Autentico, para os efeitos decretos, a presente
copia reprográfica do documento que me foi
apresentado em Cartório pela parte interessada.
Dou fé.
CRATEUS CE 26 JUN. 2017
Em Teste de Verdade.

ARTÓRIO CAVALCANTE
3º Ofício Registro de Imóveis
Júnior Pimentel Ferreira
Escrevente Substituto

Int. Mance, Antonio. 4. die Partie

MÉDICO.

PRONTUÁRIO: 10.6097

DATA: 18/10/15

PRESCRIÇÃO MÉDICA

**STRÁČÍC
SÃO CAMILO**



PRESCRIÇÃO MÉDICA

RE: Masculinità, legge di purezza medico: H. Achane PRONTUARIO: 106097 DATA: 14/01/16
S. U. S.

5
C
5

LEIJO: Olaf

SECTOR

BBDESCRICAÇÃO APPRAZAMENTO

1

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
		400 ml de 14,20% sódio hipocrate despergido em 200 ml



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.248.608/0001-04 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 10/12/2007
NOME EMPRESARIAL SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.12-0-00 - Sociedade seguradora de seguros não vida			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 65.11-1-01 - Sociedade seguradora de seguros vida			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 205-4 - Sociedade Anônima Fechada			
LOGRADOURO R DA ASSEMBLEIA	NÚMERO 100	COMPLEMENTO ANDAR 26	
CEP 20.011-904	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO	UF RJ
ENDEREÇO ELETRÔNICO PRESIDENCIA@SEGURADORALIDER.COM.BR		TELEFONE (21) 3861-4600	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/12/2007		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **26/06/2020 às 14:37:01** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

1ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3691-5294, Crateús-CE - E-mail: crateus1@tjce.jus.br

DECISÃO

Processo n.º: **0050642-21.2020.8.06.0070**

Classe – Assunto: **Procedimento Comum Cível - Seguro**

Requerente: **Marcos Antonio Marques de Paula**

Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Por não vislumbrar, *prima facie*, qualquer vício da vestibular, estando presentes, em exame perfunctório, as condições da ação e os pressupostos processuais, recebo a inicial nos termos em que é proposta.

Defiro o pedido de gratuidade judiciária (CPC/2015, art. 98) – lançar a tarja correspondente no registro dos autos digitais.

Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, §4º, II do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica.

CITE-SE a parte requerida, pelo portal eletrônico do e-SAJ para, no prazo de 15 (quinze) dias, contado a partir da ciência da citação por meio eletrônico, na forma do art. 5º da Lei nº. 11.419/2006, tomar ciência da presente ação e apresentar contestação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte requerente, nos termos do art. 344 do CPC.

Determino, outrossim, a intimação para, no mesmo lapso temporal, juntar aos autos a cópia do processo administrativo relativo ao fato descrito na inicial.

Cumpra-se.

Crateús/CE, 26 de junho de 2020.

Sérgio da Nobrega Farias
Juiz de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

1ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3691-5294, Crateús-CE - E-mail: crateus1@tjce.jus.br

CARTA DE CITAÇÃO ON-LINE

Processo nº: **0050642-21.2020.8.06.0070**
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum Cível**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Marcos Antonio Marques de Paula**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Prezado(a) Sr(a) Representante do(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr(a). Sérgio da Nobrega Farias**, Juiz(a) de Direito da 1ª Vara da Comarca de Crateús, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o conteúdo da petição, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de **15 dias**, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s).

Crateús/CE, 01 de julho de 2020.

Maria Hellen Roza Martins
Supervisora de Unid Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

1ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3691-5294, Crateús-CE - E-mail: crateus1@tjce.jus.br

CERTIDÃO

Processo nº:	0050642-21.2020.8.06.0070
Apensos:	Processos Apensos << Informação indisponível >>
Classe:	Procedimento Comum Cível
Assunto:	Seguro
	Marcos Antonio Marques de Paula
Requerido	Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

CERTIFICA-SE que em 01/07/2020 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: "Por não vislumbrar, prima facie, qualquer vício da vestibular, estando presentes, em exame perfunctório, as condições da ação e os pressupostos processuais, recebo a inicial nos termos em que é proposta. Defiro o pedido de gratuidade judiciária (CPC/2015, art. 98) lançar a tarja correspondente no registro dos autos digitais. Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, §4º, II do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica. CITE-SE a parte requerida, pelo portal eletrônico do e-SAJ para, no prazo de 15 (quinze) dias, contado a partir da ciência da citação por meio eletrônico, na forma do art. 5º da Lei nº. 11.419/2006, tomar ciência da presente ação e apresentar contestação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte requerente, nos termos do art. 344 do CPC. Determino, outrossim, a intimação para, no mesmo lapso temporal, juntar aos autos a cópia do processo administrativo relativo ao fato descrito na inicial. Cumpra-se.".

Crateús/CE, 01 de julho de 2020.