



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202078000408	Distribuição: 06/07/2020
Número Único: 0000384-21.2020.8.25.0056	Competência: Pacatuba
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Requerente: ANTONIO FRANCA SANTOS

Endereço:

Complemento:

Bairro:

Cidade: PACATUBA - Estado: SE - CEP: 49970000

Requerente: Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE

Requerido: SEGURADORA LÍDER

Endereço: RUA DANTAS

Complemento: 5º ANDAR

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031205



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202078000408

DATA:

06/07/2020

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202078000408, referente ao protocolo nº 20200702183304535, do dia 02/07/2020, às 18h33min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO
DA VARA CÍVEL DE PACATUBA/SE.**

ANTONIO FRANCA SANTOS, brasileiro, solteiro, desempregado, RG-3.252.993-7 SSP/SE. CPF -- 046.327.635-35, residente e domiciliado à Rua Bela Vista, n° 467. Zona Rural, Pacatuba/SE. CEP: 49970-000, vem através de seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com escritório profissional na Travessa Guiaporé, n° 889, bairro América, Aracaju/SE, CEP n° 49080-270, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor

AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT C/C
PEDIDO DE DANO MORAL

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ n° 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, n° 74 - 5° Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

**QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (ARTIGO 319,
INCISO VII DO NOVO CPC)**

01. O Requerente opta pela não realização de audiência conciliatória (artigo. 319, inciso VII do novo CPC).

I - DOS FATOS

02. O Requerente sofreu um acidente de trânsito quando transitava com a motocicleta de seu irmão de Placa QK04012, RENAVAN 01018529311, CHASSI 9C2KC1660FR006977, pela estrada do Betume, que liga as cidades de Neópolis/SE e Pacatuba/SE, quando passou por um buraco ou bateu em uma pedra e perdeu o controle do veículo, em virtude disso caiu na pista de rolamento, com a queda, bateu o rosto, mão direita, joelho e pé esquerdo no solo, sendo socorrido por amigos e por seu genitor em carro particular, sendo levado para receber atendimento médico no hospital público de Neópolis/SE, sendo transferido para o hospital público de Propriá/SE, relato obtido através do B.O em anexo.

03. O fato do acidente é incontroverso, pois a Requerida reconheceu o acidente e procedeu o pagamento da indenização em virtude das sequelas deixadas por ele, porém em valor inferior ao que deveria ter pago ao Requerente.

04. O Requerente, passou por diversos procedimentos médicos afim de conseguir se recuperar dos problemas causados pelo acidente de trânsito sofrido como podemos verificar pelos relatórios médicos e prontuários médicos aqui anexados.

05. Como pode ser visto no corpo probatório anexado a esta Exordial, o fato do acidente de trânsito está cabalmente provado, assim como as sequelas deixadas por ele, entretanto, a Requerida pagou a indenização em valor menor do que deveria, **mesmo tendo sido juntado no processo administrativo relatório médico do especialista em Ortopedia e Traumatologia, Dr. Renato Teixeira, CRM 1450, que nos informa que o acidente deixou sequelas permanentes classificadas como perda parcial da flexão e debilidade física da mão direita (Membro superior direito - MSD) e joelho esquerdo.**

06. Conforme se vê no resultado da consulta do sinistro acima mencionado, a Requerida pagou indenização no valor de **R\$ 1.282,50 (um mil duzentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos)**, quando deveria ter pago o valor de **R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais)** levando em consideração a perda parcial permanente da mão direita - MSD e mais **R\$3.375,00 (tres mil trezentos e setenta e cinco reais)** levando em consideração a perda parcial permanente do joelho esquerdo, seguindo a orientação dos relatórios médicos.

07. Assim, em virtude da indenização devida ao Requerente ter sido paga em valor inferior ao que de fato faz *jus*, não lhe restou outro meio que não fosse valer-se do Poder Judiciário para resguardar os seus direitos.

II - DO DIREITO

08. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela Lei 6.194/74, é um procedimento simples, para fazer a solicitação do seguro, basta apenas, comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos em decorrência do mesmo. Além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, conforme o artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

“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.”
Grifamos

09. O seguro DPVAT, também estabelece, no art. 3º, alínea II, quais são os danos cobertos por ele, que vão de morte a invalidez permanente e/ou parcial, ao reembolso com despesas médicas.

“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;

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.”

(Grifos nossos)

10. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelecem as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito:

“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

(...)

Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.”

(Grifos nossos)

11. Como pode ver, o Requerente esta coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso, seguiu todos os procedimentos para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, inclusive solicitando reanálise médica do seu pedido de indenização, porém apesar da Requerida ter reconhecido o acidente, não efetuou o pagamento da indenização no valor que o Autor faria *jus*, pagando a indenização a menor.

12. Conforme pode ser comprovado junto às provas aqui colacionadas, nos laudos, nos relatórios, nas fichas médicas e nos exames, o acidente de trânsito, deixou a Requerente com sequela funcional permanente e parcial das funções da **mão direita (MSD) e joelho esquerdo**, devendo assim a Requerida, ser condenada a pagar a diferença da indenização no valor de R\$12.825,00 (doze mil e oitocentos e vinte e cinco reais), conforme podemos confirmar na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado.

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

<i>Danos Corporais Totais</i> <i>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</i>	<i>Percentual da Perda</i>
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores</i>	100
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés</i>	
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior</i>	
<i>Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral</i>	
<i>Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental</i>	
<i>alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre</i>	
<i>deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d)</i>	
<i>comprometimento de função vital ou autonômica</i>	
<i>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital</i>	
<i>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</i> <i>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</i>	<i>Percentuais das Perdas</i>
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos</i>	70
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores</i>	
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés</i>	50
<i>Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar</i>	25

<i>Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo</i>	
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão</i>	10
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé</i>	
<i>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</i>	<i>Percentuais das Perdas</i>
<i>Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho</i>	50
<i>Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral</i>	25
<i>Perda integral (retirada cirúrgica) do baço</i>	10

II-III - O DANO MORAL

13. O Requerente, através de ato praticado pela Requerida, recebeu a indenização a menor do que deveria, mesmo tendo sido juntado no processo administrativo, relatório médico especializado, ou seja, estando o Requerente em conformidade com a lei específica do benefício e preenchido os requisitos para ter acesso a indenização em valor superior àquele pago.

14. Ademais, a conduta praticada pela Requerida de não pagar o supracitado valor devido ao Requerente, além de prejudicá-lo, prejudicou também a sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico necessário para diminuir todas as sequelas decorrentes do acidente. Diante disso, o Código Civil de 2002, em especial nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

“Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

(...)

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito ([arts. 186 e 187](#)), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."

15. O Requerente, em virtude de não ter recebido o valor exato da indenização que é previsto e garantida por lei, ficou muito frustrado, pois, além de ter sido vítima, sofreu e sofre com as sequelas deixadas pelo acidente, que o limitou permanentemente, mesmo depois de ter juntando todas as provas necessárias não conseguiu receber a quantia que lhe era devida.

16. Além do que, o pagamento da indenização em valor correto daria ao Requerente e a sua família, melhores condições, amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que o mesmo é pessoa de baixa renda, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado, tanto é que a SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação, esse prazo foi prorrogado para 30 dias, pelo 5º, § 1º da Lei 6.194/74, mais não foi retirado o seu caráter de urgência:

Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei nº 6.194, de 19.12.74, e Lei nº 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:
(...)

II – multa no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.

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.

*§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:
(Grifamos)*

17. Vale ressaltar que ao não possibilitar que o Requerente tivesse acesso ao valor devido da indenização, houve agressão ao seu direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele, além de impedir que o dinheiro da indenização fosse usado no seu tratamento médico, inclusive, esse é o entendimento mais recente do Tribunal de Justiça de Sergipe – TJSE para deferir o dano moral, conforme pode ser visto no julgado abaixo transcrito:

*"EMENTA APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT – DECISÃO QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE A AÇÃO – IRRESIGNAÇÃO – RETIFICAÇÃO DE ERRO MATERIAL CONSTANTE NO DECISUM OBJURGADO – MÉRITO – AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO SEGURO – EXISTÊNCIA DE DANOS FÍSICOS AO AUTOR DECORRENTES DO ACIDENTE SOFRIDO – CANCELAMENTO DO SINISTRO PELA SEGURADORA – CONSTRANGIMENTO – IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DO VALOR DO SEGURO NO TRATAMENTO MÉDICO A QUE FORA SUBMETIDO O DEMANDANTE – OCORRÊNCIA DE DANO MORAL – MANUTENÇÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL – MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO." ACÓRDÃO: 2019541, RECURSO: *Apelação Cível*. PROCESSO: 201800734169 Relator: OSÓRIO DE ARAÚJO RAMOS FILHO, APELANTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, APELADO: SANDRO SANTOS RIBEIRO."*

(Grifamos)

18. Diante do exposto, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

19. Frise-se que, valor menor não irá reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

20. Por fim, é importante ressaltar que o pedido de indenização por danos morais não tem como base o mero inadimplemento da obrigação de pagar a indenização ou seu pagamento a menor, más, em virtude dos transtornos causados, pelo não pagamento ou do pagamento a menor, já que retira do acidentado uma verba que pode ajudá-lo no seu tratamento e ajudar no seu sustento e de sua família.

III - DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, o Autor requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente a diferença da indenização devida, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, no valor de R\$12.825,00 (doze mil e oitocentos e vinte e cinco reais), em virtude do dano permanente e parcial da função da mão direita (MSD) e joelho esquerdo, respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, da Lei no 6.194/74, e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que as limitações não são aquelas apontadas, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual correspondente ao dano causado em seus membros lesionados aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos,

observando a súmula 474 do STJ e os parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;

d) Que seja julgada procedente a demanda para condenar a Requerida em danos morais no montante estimado em R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ).

e) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbenciais, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC.

REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.

O Requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensando sua realização desde já.

O valor da causa é R\$22.825,00 (vinte e dois mil e oitocentos e vinte e cinco reais).



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

Nestes Termos,
Pede Deferimento.
Aracaju/SE, 02 de julho de 2020.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289

PROCURAÇÃO

Outorgante: ANTONIO FRANCA SANTOS, brasileiro, solteiro, desempregado, RG-3.252.993-7 SSP/SE, CPF – 046.327.635-35, residente e domiciliado à Rua Bela Vista, nº 467, Zona Rural, Pacatuba/SE, CEP: 49970-000.

Outorgado(a): ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº 10.289 com endereço na Travessa Guaporé, nº 889, bairro Siqueira Campos, Aracaju/SE.

Poderes: por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR** **AÇÃO** **CÍVEL** em face

Sequodora Lideu, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante,

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju, 09/ abril 2020

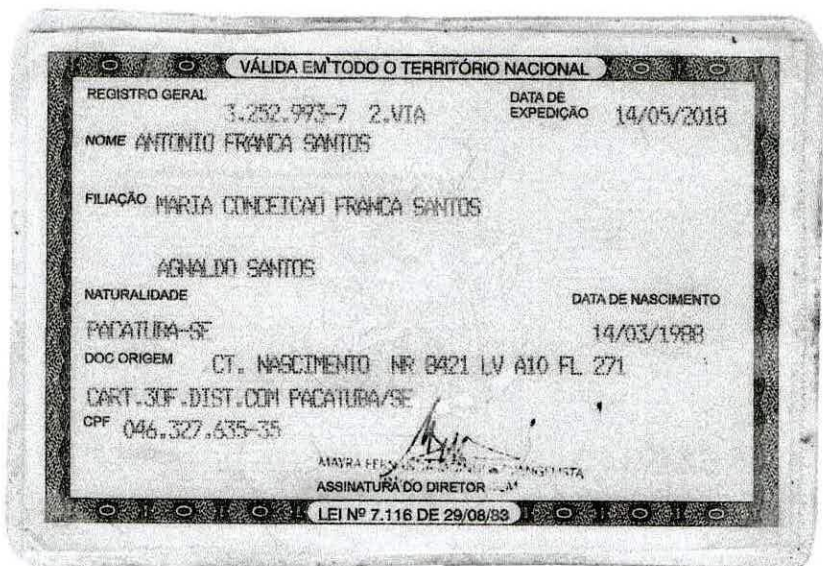
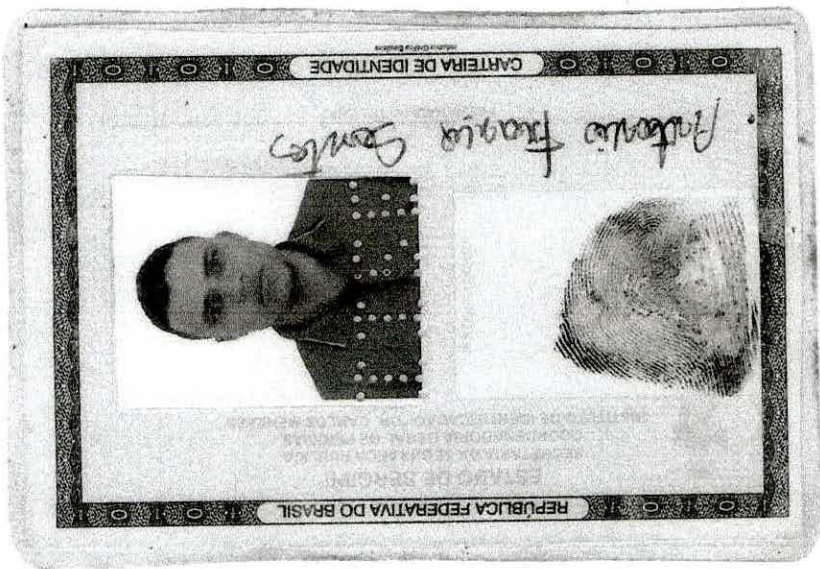
Antonio Franca Santos
ANTONIO FRANCA SANTOS

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da Lei, que sou pessoa pobre na forma da Lei 1.060/50, não tendo condições de pagar as custas e eventuais despesas do presente processo sem prejuízo do seu sustento próprio e de minha família.

Aracaju/SE, 08 de abril de 2020.

x  _____
ANTONIO FRANCA SANTOS



BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 022.166.820



ENERGISA SERGIPE-DISTRIB.ENERGIA SA
Rua Min Apolonio Sales, 81 - Inacio Barbosa
Aracaju / SE - CEP 49040-150
CNPJ 13.017.462/0001-63 Insc.Est. 270.767.436

DADOS DO CLIENTE

ANTONIO FRANCA SANTOS
RUA BELA VISTA 467
PACATUBA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

3/1083391-1

REFERÊNCIA

MAR/2020

APRESENTAÇÃO

20/03/2020

CONSUMO

95

VENCIMENTO

27/03/2020

TOTAL A PAGAR

R\$ 59,85

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 03087.893008 06361.172171 1 82070000005985				
Pagador: ANTONIO FRANCA SANTOS CNPJ/CPF: 046.327.635-35				
RUA BELA VISTA 467 - AREA RURAL - PACATUBA / SE - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
30878930006361172	001083391202003	27/03/2020	R\$ 59,85	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA SERGIPE-DISTRIB.ENERGIA SA				13.017.462/0001-63
RUA MIN APOLONIO SALES, 00081 - - INACIO BARBOSA - ARACAJU / SE - CEP 49040-150				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/178003-4				





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE PACATUBA - PACATUBA - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 008816/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 23/01/2020 13:38 Data/Hora Fim: 23/01/2020 14:10

Delegado de Polícia: José Luiz Accioly Teixeira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Municipal de Pacatuba

Data/Hora do Fato: 22/12/2019 21:00

Local do Fato

Município: Pacatuba (SE)

Bairro: Centro

Logradouro: Estrada do Betume

CEP:49.970-000

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA	Não Houve

Motivação

Não definido

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ANTONIO FRANCA SANTOS (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Nasc: 14/03/1988

Idade: 31 anos

Naturalidade: SE - Pacatuba

Profissão: Pedreiro

Estado Civil: União Estável

Nome da Mãe: MARIA CONCEICAO FRANCA SANTOS

Nome do Pai: AGNALDO SANTOS

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 046.327.635-35

RG - Carteira de Identidade: 32529937

Endereço

Município: Pacatuba - SE

Logradouro: RUA BELA VISTA

Complemento: CASA

Bairro: AREA RURAL

Telefone: (79) 99837-9530 (Celular)

Nº: 467

CEP: 49.970-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Descrição honda cg titan

Placa QKO4012

Número do Motor KC16E6F006977

Ano/Modelo Fabricação 2015/2014

UF Veículo Sergipe

Marca/Modelo HONDA/CG 150 TITAN EX

Veículo Adulterado? Não

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 048.065.895-19

Renavam 01018529311

Número do Chassi 9C2KC1660FR006977

Cor VERMELHA

Município Veículo Aracaju

Modelo HONDA/CG 150 TITAN EX

Quantidade 1 Unidade

Delegado de Polícia Civil: José Luiz Accioly Teixeira
Impresso por: Rodrigo Freitas Reale
Data de Impressão: 23/01/2020 14:10
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



f. Antonio Franque Santos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE PACATUBA - PACATUBA - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 008816/2020

Situação Envolvido

Última Atualização Denatran 08/11/2017

Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido

Envolvimentos

ANTONIO FRANCA SANTOS

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

CITA O DECLARANTE QUE, NO DIA 22/12/2019, POR VOLTA DAS 21:00 HORAS, ESTAVA TRANSITANDO COM A MOTOCICLETA DE SUA IRMÃO ANDREZA, DE PLACA QKO4012, RENAVAN 01018529311, CHASSI 9C2KC1660FR006977, PELA ESTADA DO BETUME, QUE LIGA AS CIDADES DE NEÓPOLIS E PACATUBA/SE, QUANDO COLIDIU EM UM BURACO OU EM UMA PEDRA E PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO, CAINDO AO CHÃO. QUE, COM A QUEDA, BATEU O ROSTO, MÃO DIREITA, JOELHO E PÉ ESQUERDO. QUE FOI ATENDIDO NO HOSPITAL PÚBLICO DE AMIGOS E POR SEU GENITOR, NO CARRO PARTICULAR. QUE FOI ATENDIDO NO HOSPITAL PÚBLICO DE PROPRIÁ/SE. QUE TEVE ALTA MÉDICA NO MESMO DIA. QUE NÃO PAGOU PELOS ATENDIMENTOS PRESTADOS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS. QUE RECEBEU OITO PONTOS CIRÚRGICOS NO ROSTO, UM NO JOELHO E OS OSSOS DA MÃO FRATURADOS. QUE NÃO PASSOU POR CIRURGIA. QUE FOI INFORMADO QUE ALGUNS OSSOS DA SUA MÃO DIREITA COLARAM ENTRE SI. QUE OS MÉDICOS INFORMARAM QUE O MELHOR É O DECLARANTE NÃO FAZER CIRURGIA E SIM FISIOTERAPIA. QUE GASTOU APROXIMADAMENTE R\$ 500,00 (QUINHENTOS) REAIS COM REMÉDIOS E EXAMES. QUE NÃO POSSUI NOTAS FISCAIS DESSAS GASTOS. QUE É HABILITADO. SOLICITA PROVIDÊNCIAS.

ASSINATURAS

Rodrigo Freitas Reale

Agente de Polícia
Matrícula 1084

Responsável pelo Atendimento

ANTONIO FRANCA SANTOS
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

José Luiz Accioly Teixeira

Delegado de Polícia

Matrícula 597



NÚMERO DA FICHA

92

Data: 22/12/13 Hora: 22:36

MÉDICO

ANA

DIAGNÓSTICO

137

GESTANTE () MAIS DE 24H () TRANSFERÊNCIA (x)

INFORMAÇÕES DO PACIENTE:

CÓDIGO 96

1. Identificação do Paciente

Nome: Antônio Franco Santos CPF: 04632763535

Cartão do SUS: 706201553095165 Idade: Estado Civil: Sexo (x) Masc. () Fem.

Endereço: Pou. Ponta de Areia, Poço das Antas Data de Nascimento: 14/03/88

Nome da Mãe: Maria Conceição Franco Município de Nascimento:

Nome do Pai: Tel.:

Ocupação Profissional:

Acidente : Local: Tipo:

Classificação de Risco/ Atendimento do Enfermeiro

Hora:

() Vermelho/Atendimento Imediato () Laranja/Muito Urgente (até 10min) () Amarelo/Urgente (até 60min)
() Verde (até 120 min) () Azul (até 240min) Enfermeiro (assinatura e carimbo):

() Demanda Espontânea () Encaminhamento () SAMU

2. Anotações de enfermagem e/ou queixa principal:

3. Anamnese Médica:

Paciente Admitido, com queixa de dor no abdômen.
A dor é tipo cólica, localizada no hipogástrio, que vem e vai.

4. História Pregressa: () DM () HAS () Cardiopatias () Doença Oncológica () Outros

5. Alergias: () Não () Sim Quais?

6. Tabagista: () Não () Sim Período? Etilista: () Não () Sim Período?

7. Uso de medicações contínuas: () Não () Sim Quais?

8. SINAIS VITAIS PA mmHg: FC: FR: SpO2:

Peso: Temp: Glicemia mg/dl:

9. Anamnese/ Exame físico:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÃO INTESTINAL	REGULAÇÃO NEUROLÓGICA	RESPIRAÇÃO	PROCEDIMENTOS
Apetite: () Normal () Aumentado () Diminuído	Consciência:	() Espontânea	() Medicação
Via de Administ: () VO () SNG () SNE	() Alerta	() Cateter	() Curativo
() Parenteral () Outras	() Letárgico	() Máscara	() SNG
Presença de: () Náuseas () Vômitos	() Obnubilado	() Eupneia	() Lav. intestinal
quantidade	() Torporoso	() Dispneia	() Lavagem gástrica
Abdome: () Plano () Globoso () Distendido	() Comatoso	() Taquipneia	() Nebulização
() Doloroso a palpação	ELIMINAÇÃO VESICAL	() Bradipneia	() Aspiração
Elim. Intestinal: () Normal () Frequência vezes	() Espontânea () Retenção	() Biot	() Drenagem
() Constipação () Diarreia () Incontinência	() Incontinência () SVD	() Cheyne-Stokes	() Outros
() Outros :		() Kussmal	

10. Passagem de sonda: () Alívio () Folley nº. do cateter: () com restrição () sem restrição
Características da diurese: Enf. responsável:

11. Preencher ficha de agravos de notificação? () Sim () Não. Qual?

12ª Dieta: () Normal/Livre () Líquida () Pastosa () Restrita para

13. Diagnóstico Médico:

1	A V C NÃO ESPECIFICADO	40	DERMATITE DAS FRALDAS	79	FERIMENTO DA CABEÇA	118	MORDEDURA DE GATO
2	ABORTO ESPONTANEO	41	DERMATITE SEBORREICA	80	FERIMENTO DO PUNHO E DA MÃO	119	MORDEDURAS E PICADAS DE INSETOS
3	ABCESSO CUTANEO	42	DIABETES DESCOMPENSADA	81	FERIMENTO DO TORNZELO E DO PÉ	120	NAUSEA E VÔMITOS
4	ABSTINENCIA	43	DIARREIA E GASTROENTERITE	82	FIMOSE	121	OTITE EXTERNA
5	AFFECÇÕES DAS UNHAS	44	DIP	83	FLEBITE E TROMBOFLEBITE	122	OTITE MEDIA
6	ANEMIA	45	DISFAGIA	84	FRATURA DE CLAVICULA	123	OXIURIASE
7	ANEMIA FALCIFORME	46	DISFUNÇÃO DO LABIRINTO	85	FRATURA DE MEMBRO INFERIOR	124	PANCREATITE
8	APENDICITE	47	DISIERIA	86	FRATURA DE MEMBRO SUPERIOR	125	PARALISIA DO NERVO FACIAL
9	ARRITMIAS CARDIACAS	48	DISPEPSIA	87	GASTRITE	126	PARESTESIA EM MEMBROS
10	ARTRALGIA	49	DISPNEIA	88	GECA	127	PE DIABETICO
11	ASMA	50	DOENÇA CEREBOVASCULARES	89	GESTANTE EM TRABALHO DE PARTO	128	PICADA DE COBRA
12	AZIA	51	DOENÇA DE BOCA	90	GONORREIA	129	PICADA DE ESCORPIÃO
13	BREINITE / TENOSINOVITE	52	DOENÇA DE MÃO	91	HAS (PICO HIPERTERMICO)	130	PLAQUETOPENIA
14	BRONCOSPOSMO	53	DOENÇA DE PÉ	92	HEMIPLEGIA	131	PNEUMONIA COMUNITARIA
15	BRONQUIOLITE AGUDA	54	DOENÇA REUMÁTICA DA VALVA MITRAL	93	HEMORRAGIA DIGESTIVA	132	PNEUMONIA NASOCOMIAL
16	BRONQUITE AGUDA	55	DOENÇAS DA GLANDULA DE BARTHOLIN	94	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL	133	POLLARTRITE
17	BURSITE E TENDINITE	56	DOR	95	HEMORRÓIAS	134	PRÉ-ECLÂPSIA
18	CAMBACIOTALGIA	57	DOR ABDOMINAL E PELVICA	96	HERNIA ABDOMINAL	135	PRURIDO
19	CAXUMBA	58	DOR DE DENTE	97	HERNIA INGUINAL	136	QUEDA DA MESMA ALTURA
20	CEFALEIA	59	DOR MUSCULAR	98	HERNIA UMBILICAL	137	QUEDA DE MOTO
21	CELULITE	60	DOR NA COLUNA	99	HERPES SIMPLES	138	REAÇÃO ALÉRGICA
22	CERUME IMPACTADO	61	DOR TESTICULAR	100	HERPES ZÓSTER	139	RINITE ALÉRGICA E VASOMOTORA
23	CERVICALGIA	62	DOR TORACICA	101	HIPERGlicEMIA	140	SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL
24	CHIKUNGUNYA	63	DORSALGIA	102	HIPERINSE	141	SINCOPE
25	CIRROSE ALCOOLICA	64	ECLÂPSIA COM HAS PRÉ EXIGENTE	103	HIPERPLASIA DA PROSTATA	142	SINDROME RESPIRATORIA (SHRS)
26	COLECISTITE	65	EDEMA AGUDO DE PULMAO	104	HIPOGLICEMIA	143	SINDROME VIRAL AGUDA
27	COLEDOKIOLITOSE	66	EFEITO TOXICO DO ALCOOL	105	HIPOTENSÃO	144	SINUSITE
28	COLELITASE	67	ENFISEMA	106	HORDEOLO E CALAZIO	145	TOMBROSE VENOZA
29	COLICA BILIAR	68	ENXAQUECA	107	IMPETIGO	146	TONTURA
30	CONJUNTIVITE AGUDA	69	EPIGASTALGIA	108	INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	147	TOSSE
31	CONTATO COM INSETOS	70	EPILEPSIA NÃO ESPECIFICADA	109	INFECÇÃO DO TRATO URINARIO	148	TRANSTORNOS FÓBICOS ANSIOSOS
32	CONTATO LÍQUIDOS QUENTES	71	EPISÓDIOS DEPRESSIVOS	110	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	149	TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO
33	CONVULSÃO	72	ERISPELA	111	INTOXICAÇÃO EXÓGENA	150	TUBERCULOSE RESPIRATORIA
34	CORPO ESTRANHO OÍVIDO	73	ESCAPIOSE	112	IVAS	151	ULCERA EM MMLL
35	CORPO ESTRANHO TRATO DIGESTIVO	74	ESQUIZOFRENIA	113	LARINGITE E TRAQUEITE AGUDAS	152	URTICARIA
36	CORPO ESTRANHO TRATO RESPIRATORIO	75	EXAME LESÃO CORPORAL	114	LUXAÇÃO, ENTORSE	153	VARICELA (CATAPORA)
37	DENGUE CLÁSSICO	76	FARINGOAMIGDALITE (AMIDALITE)	115	MENS TRUJAÇÃO EXCESSIVA	154	VIROSE
38	DERMATITE ALÉRGICA DE CONTATO	77	FEBRE	116	MIASIS	155	VÔMITOS
39	DERMATITE ATÓPICA	78	FEBRE-REUMÁTICA	117	MORDEDURA DE CÃO	156	ZICA

Prescrição / Evolução Médica

Anotações de Enfermagem

ACESSO VENOSO: () Scapl nº _____ () Gelco nº _____ Hora: _____ Responsável: _____

24.15h. Administração medicamentos prescritos, realizado limpeza das
 mãos e captação de sinais vitais dos Santos

2:02h

Visto RX fratura do indicador direito.
 Duração icterícia?
 RX intriga paciente: Renovar curativo
 em. Osteopatia.

Ana Ferreira de Moura
 Médica
 CREMAL 7000
 CRABE 0000

() Óbito () Alta () Unidade de Transferência

Data: 22 / 1 / Hora: _____

Assinatura do Responsável



Identificação do Paciente

Nome:

Admissão: 22/12/19

Endereço: Rua. Santa do Arco -

Data de Nascimento: 14 / 03 / 88

Dia	Hora
-----	------

Prescrição/ Evolução Médica

☐ BUSCA ESPONTÂNEA

Queixa Principal:

Avulsões ortopedicas

Crônologia/Duração da Queixa: ☐ Agudo ☐ Crônico

História Progressiva: ☐ DM ☐ Cardiopatias ☐ HAS ☐ Etilista ☐ Tabagista

ALERGIAS: neqz.

Outros: Acidente motociclístico.

Pressão: 120 / 80 FC: 70 Tax: 20 FR: 12 Glicemia: 100 SPO₂: 98 Peso: 70

RESPONSÁVEL (ASS. E CARIMBO)

HORA DO ATEND: 18 08

ATENDIMENTO MÉDICO
ANAMNESE

DATA / HORA	ANAMNESE
	Queixa de dor no tornozelo com trauma em mau ① e joelho ②
	Lx: Fr 2º MTC ③

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (RUBICA): ☐ AZUL ☐ VERDE ☐ AMARELO ☐ VERMELHO

DIAGNÓSTICO: Fr Metatarsos ③ CID: S62.3

PRESCRIÇÃO / EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA / HORA	PRESCRIÇÃO / EVOLUÇÃO MÉDICA
	① Profund. gnr ② 19:05
	Apk

Dr. José Augusto Xavier Neto
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SE 3802 - CRM/AL 5303

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DATA / HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
19:05	Medicação e liberação ef. receto - re-fardilene 3-5568

Rx

Ma

MS/DATASUS

HOSPITAL REGIONAL DE PROPRIA

No. DO BE: 753193
CNS:DATA: 23/12/2019 HORA: 18:00 USUARIO: MTSSOUZA
SETOR: 02-CONSULTORIO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ANTONIO FRANCA SANTOS DOC...: 32529937
IDADE.....: 31 ANOS NASC: 14/03/1988 SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....: POVOADO PONA DE AREIA NUMERO:
COMPLEMENTO...: BAIRRO:
MUNICIPIO.....: PACATUBA UF: SE CEP....: -
NOME PAI/MAE...: AGNALDO SANTOS /MARIA CONCEICAO FRANCA SANTOS
RESPONSAVEL...: O PROPRIO SUS:706201593095165 TEL....:
PROCEDENCIA...: PROPRIA-SE
ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X] mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

ORIGEM: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Rx

na.

MS/DATASUS

HOSPITAL REGIONAL DE PROPRIA

No. DO BE: 753193

DATA: 23/12/2019 HORA: 18:00 USUARIO: MTSSOUZA

CNS:

SETOR: 02-CONSULTORIO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ANTONIO FRANCA SANTOS DOC...: 32529937
 IDADE.....: 31 ANOS NASC: 14/03/1988 SEXO...: MASCULINO
 ENDereco.....: POVOADO PONA DE AREIA NUMERO:
 COMPLEMENTO...: BAIRRO:
 MUNICIPIO.....: PACATUBA UF: SE CEP....: -
 NOME PAI/MAE...: AGNALDO SANTOS /MARIA CONCEICAO FRANCA SANTOS
 RESPONSAVEL....: O PROPRIO SUS:706201593095165 TEL....:
 PROCEDENCIA...: PROPRIA-SE
 ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
 CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X] mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
 [] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
 [] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNAÇÃO NO PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

ORITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Rx

ma

MS/DATASUS		HOSPITAL REGIONAL DE PROPRIA	
No. DO BE: 753193		DATA: 23/12/2019 HORA: 18:00	
CNS:		USUARIO: MTSSOUZA	
		SETOR: 02-CONSULTORIO	
IDENTIFICACAO DO PACIENTE			
NOME : ANTONIO FRANCA SANTOS		DOC....: 32529937	
IDADE.....: 31 ANOS		NASC: 14/03/1988	
ENDERECO.....: POVOADO PONA DE AREIA		SEXO...: MASCULINO	
COMPLEMENTO....:		BAIRRO:	
MUNICIPIO.....: PACATUBA		UF: SE	
NOME PAI/MAE...: AGNALDO SANTOS		CEP....: -	
RESPONSAVEL....: O PROPRIO		/MARIA CONCEICAO FRANCA SANTOS	
PROCEDENCIA....: PROPRIA-SE		SUS:706201593095165	
ATENDIMENTO....: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)		TEL....:	
CASO POLICIAL..: NAO		PLANO DE SAUDE....: NAO	
ACID. TRABALHO: NAO		VEIO DE AMBULANCIA: NAO	
TRAUMA: NAO			
PA: [X] mmHg [] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []			
EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC			
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA			
SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO			
DADOS CLINICOS:		DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ____/____/____	
ANOTACOES DA ENFERMAGEM:			
DIAGNOSTICO:		CID:	
PRESCRICAO		HORARIO DA MEDICACAO	
DATA DA SAIDA: / /		HORA DA SAIDA: :	
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO		[] DESISTENCIA	
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO			
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):			
TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):			
ATE 48HS [] APOS 48HS		[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL	
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL		ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO	

PRÉ-CONSULTA / ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM
ENCAMINHAMENTO

SAMU

BUSCA ESPONTÂNEA

Queixa Principal:

Avaliação ortopédica

Características da Queixa: ☐ Agudo ☐ Crônico

História Progressiva: ☐ DM ☐ Cardiopatias ☐ HIAS ☐ Estôm. ☐ Tabaquista

ALERGIAS: nege.

Outros: Acidente motociclístico.

Dados Vitais:

PA: 1 FC: 1 Tax: 1 FR: 1 Glicemia: 1 SPO: 1 Peso: 1

RESPONSÁVEL (ASS. E CARIMBO)

HORA DO ATEND: 18 08

ATENDIMENTO MÉDICO
ANAMNESE

DATA / HORA	
	Queixa de dor no tornozelo com trauma em mau (D) e joelho (E)
	Rx: Fr 2º MTC (D)

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (MÉDICO): ☐ ALTO ☐ MÉDIO ☐ BAIXO ☐ VIGILÂNCIA

DIAGNÓSTICO: Fr Metatarsos (D)

CID: S62.3

PRESCRIÇÃO / EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA / HORA	
	(1) Protonex 40mg (AD) 19:05
	Alka
	Dr. José Augusto Xavier Neto Ortopedia e Traumatologia CRM/SE 3802 - CRM/AL 5303

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DATA / HORA	
19.05	Medicação e liberação ef. receto - de fardilene 355680

MS/DATASUS

HOSPITAL REGIONAL DE PROPRIA

No. DO BE: 753193

DATA: 23/12/2019 HORA: 18:00 USUARIO: MTSSOUZA

CNS:

SETOR: 02-CONSULTORIO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ANTONIO FRANCA SANTOS DOC...: 32529937
IDADE.....: 31 ANOS NASC: 14/03/1988 SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....: POVOADO PONA DE AREIA NUMERO:
COMPLEMENTO....: BAIRRO:
MUNICIPIO.....: PACATUBA UF: SE CEP....: -
NOME PAI/MAE...: AGNALDO SANTOS /MARIA CONCEICAO FRANCA SANTOS
RESPONSAVEL....: O PROPRIO SUS:706201593095165 TEL....:
PROCEDENCIA....: PROPRIA-SE
ATENDIMENTO....: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAO X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ____/____/____

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR): _____

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE): _____

ORIGEM: [] ATÉ 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

BUSCA ESPONTÂNEA

SAMU

Queixa Principal:

Queixa Principal: Avulsão ortopedica

Classificação / Duração da Queixa: ☐ Agudo ☐ Crônico

História Progressiva: ☐ DM ☐ Cardiopatias ☐ HAS ☐ Colite ☐ Tabagismo **ALERGIAS:** neog.

Outros: Acidente motociclistico.

Dados Vitais:

R.A.: X FC: Tax: PR: Glicemia: SPO₂: Peso:

RESPONSÁVEL (ASS. E CARIMBO)

HORA DO ATEND: 18 08

ATENDIMENTO MÉDICO

ANAMNESE

DATA / HORA

Queixa de mão entorpecida com trauma em mau (D) e
 Joelho (E)
 Rx: Fr 2º MTC (D)

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (MÉDICO):

☐ AZUL ☐ VERDE ☐ AMARELO ☐ VERMELHO

DIAGNÓSTICO:

Fr Humerano (D)

CID: S62.3

PRESCRIÇÃO / EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA / HORA

(1) Profund. (D)
 19:05
 Apla

Dr. José Augusto Xavier Neto
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM/SE 3802 - CRM/AL 5305

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

DATA / HORA

19:05 Medicado e liberado ef. receto - Neofandilene 3x500mg



HOSPITAL LOCAL DE NEÓPOLIS FICHA DE
ATENDIMENTO - PRONTO SOCORRO

Hospitalar
de Saúde

NÚMERO DA FICHA

92

Data: 22/12/13 Hora: 22:36

MÉDICO: ANA

DIAGNÓSTICO: 137

GESTANTE () MAIS DE 24H () TRANSFERÊNCIA (X)

INFORMAÇÕES DO PACIENTE:

CÓDIGO: 96

1. Identificação do Paciente

Nome: Antônio França Santos

CPF: 04632763535

Cartão do SUS: 706201593095163

Idade:

Estado Civil:

Sexo (X) Masc. () Fem.

Endereço: Povoação Ponta de Areia

Data de Nascimento: 14/03/88

Nome da Mãe:

Maria Conceição França

Município de Nascimento:

Nome do Pai:

Tel.:

Ocupação Profissional:

Acidente : Local:

Tipo:

Classificação de Risco/ Atendimento do Enfermeiro

Hora:

() Vermelho/Atendimento Imediato () Laranja/Muito Urgente (até 10min) () Amarelo/Urgente (até 60min)
() Verde (até 120 min) () Azul (até 240min) Enfermeiro (assinatura e carimbo):

() Demanda Espontânea

() Encaminhamento

() SAMU

2. Anotações de enfermagem e/ou queixa principal:

3. Anamnese Médica:

Paciente Alerta, com queixa de dor no abdômen, principalmente na região superior direita, há alguns dias.

4. História Pregressa: () DM () HAS () Cardiopatias () Doença Oncológica () Outros

5. Alergias: () Não () Sim Quais?

6. Tabagista: () Não () Sim Período? Etilista: () Não () Sim Período?

7. Uso de medicações contínuas: () Não () Sim Quais?

8. SINAIS VITAIS PA mmHg:

FC:

FR:

SpO2:

Peso:

Temp:

Glicemia mg/dl:

9. Anamnese/ Exame físico:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÃO INTESTINAL	REGULAÇÃO NEUROLÓGICA	RESPIRAÇÃO	PROCEDIMENTOS
Apetite: () Normal () Aumentado () Diminuído	Consciência:	() Espontânea	() Medicação
Via de Administ: () VO () SNG () SNE	() Alerta	() Cateter	() Curativo
() Parenteral () Outras	() Letárgico	() Máscara	() SNG
Presença de: () Náuseas () Vômitos	() Obnulado	() Eupneia	() Lav.intestinal
quantidade	() Torporoso	() Dispneia	() Lavagem gástrica
Abdome: () Plano () Globoso () Distendido	() Comatoso	() Taquipneia	() Nebulização
() Doloroso a palpação	ELIMINAÇÃO VESICAL	() Bradipneia	() Aspiração
Elim. Intestinal: () Normal () Frequência vezes	() Espontânea () Retenção	() Biot	() Drenagem
() Constipação () Diarreia () Incontinência	() Incontinência () SVI	() Cheyne-Stokes	() Outros
() Outros:		() Kussmaul	

0. Passagem de sonda: () Alívio () Foley nº.do cateter: () com restrição () sem restrição
Características da diurese: Enf.responsável:

1. Preencher ficha de agravos de notificação? () Sim () Não. Qual?

2. Dieta: () Normal/Livre () Líquida () Pastosa () Restrita para

13. Diagnóstico Médico:

1	A V C NÃO ESPECIFICADO	40	DERMATITE DAS FRALDAS	79	PERIMENTO DA CABEÇA	118	MORDEDURA DE GATO
2	ABORTO ESPONTANEO	41	DERMATITE SEBORREICA	80	PERIMENTO DO PUNHO E DA MÃO	119	MORDEDURAS E PICADAS DE INSETOS
3	ABCESSO CUTANEO	42	DIABETES DESCOMPENSADA	81	PERIMENTO DO TORNOMELO E DO PÉ	120	NAUSEA E VÔMITOS
4	ABSTINENCIA	43	DIARREIA E GASTROENTERITE	82	PIRMOSE	121	OTITE EXTERNA
5	AFECCOES DAS UNHAS	44	DIP	83	FLEBITE E TROMBOFLEBITE	122	OTITE MEDIA
6	ANEMIA	45	DISFAGIA	84	FRATURA DE CLAVICULA	123	OXURINASE
7	ANEMIA FALCIFORME	46	DISFUNÇÃO DO LABIRINTO	85	FRATURA DE MEMBRO INFERIOR	124	PANCREATITE
8	APENDICITE	47	DISURIA	86	FRATURA DE MEMBRO SUPERIOR	125	PARALISIA DO NERVO FACIAL
9	ARRITMIAS CARDIACAS	48	DISPEPSIA	87	GASTRITE	126	PARESTESIA EM MEMBROS
10	ARTRALGIA	49	DISPNEIA	88	GECA	127	PE DIABETICO
11	ASMA	50	DOENÇA CEREBOVASCULARES	89	GESTANTE EM TRABALHO DE PARTO	128	PICADA DE COBRA
12	AZIA	51	DOENÇA DE BOCA	90	GONORREIA	129	PICADA DE ESCORPIÃO
13	BRENTITE / TENOSINOVITE	52	DOENÇA DE MÃO	91	HAS (PICO HIPERTERMICO)	130	PLAQUETOPENIA
14	BRONCOSPOSMO	53	DOENÇA DE PÉ	92	HEMIFLEGIA	131	PNEUMONIA COMUNITARIA
15	BRONQUIOLITE AGUDA	54	DOENÇA REUMATICA DA VALVA MITRAL	93	HEMORRAGIA DIGESTIVA	132	PNEUMONIA NASOCOMIAL
16	BRONQUITE AGUDA	55	DOENÇAS DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN	94	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL	133	POLIARTRITE
17	BURSITE E TENDINITE	56	DOR	95	HEMORRÓIAS	134	PRÉ-ECLÂPSIA
18	CAMBACIOTALGIA	57	DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	96	HERNIA ABDOMINAL	135	PRURIDO
19	CAXUMBA	58	DOR DE DENTE	97	HERNIA INGUINAL	136	QUEDA DA MESMA ALTURA
20	CEFALEIA	59	DOR MUSCULAR	98	HERNIA UMBILICAL	137	QUEDA DE MOTO
21	CELULITE	60	DOR NA COLUNA	99	HERPES SIMPLEX	138	REAÇÃO ALÉRGICA
22	CERUME IMPACTADO	61	DOR TESTICULAR	100	HERPES ZOSTER	139	RINITE ALÉRGICA E VASOMOTORA
23	CERVICALGIA	62	DOR TORÁCICA	101	HIPERGlicEMIA	140	SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL
24	CHIKUNGUNYA	63	DORSALGIA	102	HIPERINSE	141	SINCOPE
25	CIRROSE ALCOÓLICA	64	ECLÂPSIA COM HAS PRÉ EXIGENTE	103	HIPERPLASIA DA PROSTATA	142	SÍNDROME RESPIRATÓRIA (SHRS)
26	COLECISTITE	65	EDEMA AGUDO DE PULMÃO	104	HIPOGLICEMIA	143	SÍNDROME VIRAL AGUDA
27	COLEDOKOLITOSE	66	EFEITO TÓXICO DO ALCOOL	105	HIPOTENSÃO	144	SINUSITE
28	COLELITASE	67	ENFISEMA	106	HORDEOLO E CALAZIO	145	TOMBROSE VENOZA
29	COLICA BILIAR	68	ENXAQUECA	107	IMPETIGO	146	TONTURA
30	CONJUNTIVITE AGUDA	69	EPIGASTALGIA	108	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO (IAM)	147	TOSSE
31	CONTATO COM INSETOS	70	EPILEPSIA NÃO ESPECIFICADA	109	INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	148	TRANSTORNOS FÓBICOS ANSIOSOS
32	CONTATO LIQUIDOS QUENTES	71	EPISÓDIOS DEPRESSIVOS	110	INSUFICIÊNCIA CARDIACA CONGESTIVA	149	TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO
33	CONVULSAO	72	ERISPELA	111	INTOXICAÇÃO EXÓGENA	150	TUBERCULOSE RESPIRATÓRIA
34	CORPO ESTRANHO OUVIDO	73	ESCARBOSE	112	IVAS	151	ÚLCERA EM MMLL
35	CORPO ESTRANHO TRATO DIGESTIVO	74	ESQUIZOFRENIA	113	LARINGITE E TRAQUEITE AGUDAS	152	URTICARIA
36	CORPO ESTRANHO TRATO RESPIRATORIO	75	EXAME LESÃO CORPORAL	114	LUXAÇÃO, ENTORSE	153	VARICELA (CATAPORA)
37	DENGUE CLASSICO	76	FARINGOAMIGDALITE (AMIDALITE)	115	MENSTRUACÃO EXCESSIVA	154	VIROSE
38	DERMATITE ALÉRGICA DE CONTATO	77	FEBRE	116	MIASE	155	VÔMITOS
39	DERMATITE ATÓPICA	78	FEBRE-REUMÁTICA	117	MORDEDURA DE CÃO	156	ZICA

Prescrição / Evolução Médica

24.15
 O Sef. Sando o W
 A um Aluno com
 - Prof. Sando o W
 - P. Bando o W
 - Max do curso 12-11-11

Anotações de Enfermagem

CESSO VENOSO: () Scap n° () Gelco n° Hora: Responsável:

24.15 h. Administrado medicamentos prescritos, realizado limpeza de
 mãos e curativo. - Maria Patrícia dos Santos -
 Enfermeira

2.02.11

Visto RX fratura do indicador direito.
 Oussaias, nota 9.
 RX intriga paciente: Renovar curativos
 em Osteopatia.

() Óbito () Alta () Unidade de Transferência

Data: / / Hora:

MS/DATASUS

HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE - HUSE

No. DO BE: 110343
CNS:DATA: 15/01/2020 HORA: 07:30
SETOR: 25-AMBULATORIO RETORNO

USUARIO: MLSOBRAL

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : ANTONIO FRANCA SANTOS
IDADE.....: 31 ANOS NASC: 14/03/1988
ENDERECO.....: POVOADO PONTA DE AREIA
COMPLEMENTO....: 706201593095165 BAIRRO:
MUNICIPIO.....: PACATUBA
NOME PAI/MAE...: AGNALDO SANTOS
RESPONSAVEL....: O PROPRIO
PROCEDENCIA....: PACATUBA-SE
ATENDIMENTO....: CONSULTA EM AMBULATORIO DE RETORNO
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

DOC....: 3
SEXO...: M
NUMERO:
UF: SE CEP....: -
/MARIA CONCEICAO FRANCA SANT
TEL....: 79/98379
5

TRAUMA: NAO

PA: [X] mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAO X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

Fratura do II metacarpo @

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICINA

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS

[] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

Antonio Franches Santos
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Walber Barreto Galvão
Ortopedia e Cirurgia da Mão
CRM - 2598



RELATÓRIO ESPECIALIZADO

Avaliação de perda funcional e Invalidez permanente, pós tratamento das vítimas de acidente do trânsito.

Número do sinistro *Boliman do Odebrecht N° 008816/2020.*

Nome do paciente: *ANTÔNIO FRAZEA JUNIOR*

Data de nascimento: *14.03.1988*

Data do início do tratamento / Acidente *22.12.2019.*

1 - Diagnóstico / Causas básicas:

Acidente vítima de Golpe de Mão, área pélvica, contusão musculares, fraturas do fêmur, Ruptura do ligamento cruzado anterior no Hemisfério esquerdo de Nervo, onde Ruptura do ligamento cruzado anterior, depois encaminhado para o Hospital Barão de Pompéia onde fez exame Radiológico e teve o diagnóstico de fratura do 2º Metacarpo do 1º D. após 15 dias com dor de persistência. Em fase inicial do tratamento.

2 - Data / Tratamento Realizado:

Em 15.01.2020 admitido no Hospital Barão de Pompéia onde foi realizado o tratamento.

22.12.2019.

1º Atendimento Hospitalar no Hospital Barão de Pompéia onde foi realizado o exame Radiológico.

23.12.2019.

2º Atendimento Hospitalar no Hospital Barão de Pompéia onde foi realizado o exame Radiológico e teve o diagnóstico de fratura do 2º Metacarpo do 1º D. 15.01.2020. 3º Atendimento no Hospital Barão de Pompéia onde foi realizado o tratamento.

3 - Data / Exames Complementares / Resultados:

Em fase inicial do tratamento com dor de persistência.

22.12.2019. 1º Atendimento no Hospital Barão de Pompéia.

23.12.2019. 2º Atendimento no Hospital Barão de Pompéia.

De RX do 1º D. 1º Metacarpo do 2º Metacarpo do 1º D.

23.03.2020

Data

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia

Assinatura e Carimbo

4 - Hospitais / Serviços / Prestou atendimento:

22.12.2019 1º Atendimento Hospital de Apoio
23.12.2019 2º Atendimento Hospital Regional
de Propriety
15.01.2020 3º Atendimento no Horte.

5 - Descrição das perdas funcional / Invalidez permanente / Pós-tratamento realizados:

- Paciente teve perda parcial de força de apresentação com e sem assistência do MRI.
- Paciente teve perda parcial de força motora em M.I.D.
- Paciente teve perda parcial de função + debilidade física do MRI.
- Paciente teve déficit circunscrito em área motora do membro.
- Paciente teve sequelas funcionais de trauma de volume.

6 - Alta definitiva do tratamento: / 03/2020 em Juiz de Fora

7 - Data do Exame do Paciente / 23/03/2020; Conclusão

8 - Segue Exame Anexo

Paciente teve perda parcial de função de flexão no joelho e + debilidade física por trauma em MRI D.

9 - Médico responsável pela avaliação após análise da documentação do primeiro atendimento médico / Internação hospitalar / Histórico do paciente / Exame Físico / Exames Complementares:

Nome do Médico Renato Teixeira		Nº do CRM 1450	Fone: (079) 3211-5368	
Endereço Rua Itaporanga, Bairro Getulio Vargas		Número 598	Cidade Aracaju	Estado Sergipe

Atenção: As sequelas das lesões sofridas só poderam ser determinadas após decorridos 60, 90, 180... 1 ano ou mais tempo da alta definitiva

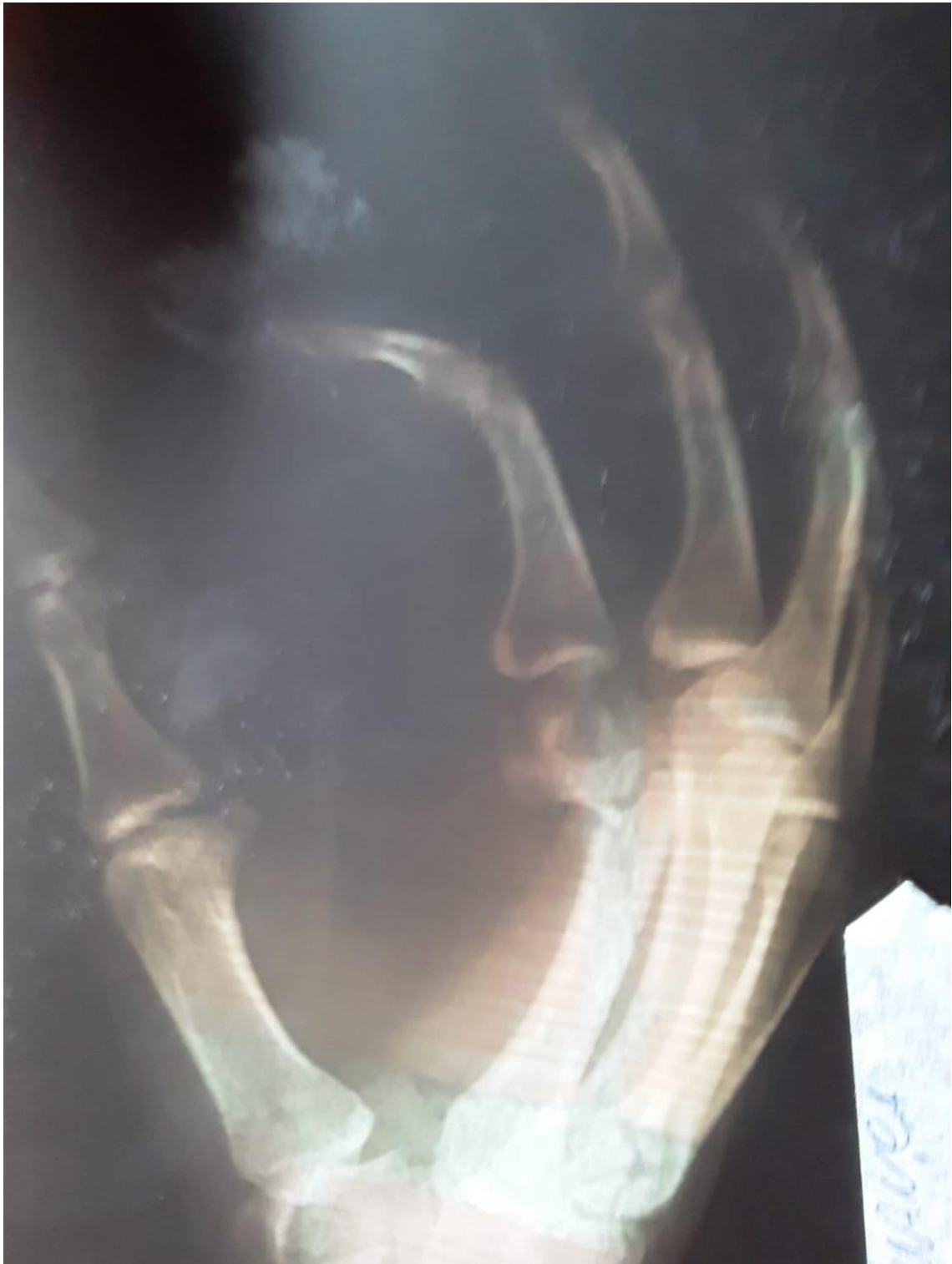
23/03/2020

Data

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia

Assinatura e Carimbo





SINISTRO 3200159416 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIO FRANCA SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO FREITAS

CORRETORA E SEGUROS EIRELI

BENEFICIÁRIO ANTONIO FRANCA SANTOS

CPF/CNPJ: 04632763535

Posição em 11-05-2020 11:23:26

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em 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
08/05/2020	R\$ 1.282,50	R\$ 0,00	R\$ 1.282,50



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202078000408

DATA:

06/07/2020

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202078000408

DATA:

09/07/2020

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

1 - Defiro gratuidade, com fundamento no art. 98, § 5º c/c art. 99 § 3º do CPC; 2 - Tendo em vista a adoção de trabalho remoto como medida de prevenção à contaminação do CORONAVÍRUS, com fundamento no princípio da duração razoável do processo e na possibilidade de tentativa de composição em qualquer fase do procedimento, dispenso a audiência de conciliação prevista no art. 334 do CPC de forma presencial; 3 - Cite-se a parte requerida, por correio, nos termos do art. 335, inciso III cumulado com art. 231, ambos do CPC; 4 - Nos termos da Portaria Normativa 29/2020, fica facultada às partes a possibilidade realização de audiência por videoconferencia caso preencham os requisitos do referido ato normativo.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Pacatuba**

Nº Processo 202078000408 - Número Único: 0000384-21.2020.8.25.0056

Autor: ANTONIO FRANCA SANTOS

Réu: SEGURADORA LÍDER

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

1 - Defiro gratuidade, com fundamento no art. 98, § 5º c/c art. 99 § 3º do CPC;

2 - Tendo em vista a adoção de trabalho remoto como medida de prevenção à contaminação do CORONAVÍRUS, com fundamento no princípio da duração razoável do processo e na possibilidade de tentativa de composição em qualquer fase do procedimento, dispenso a audiência de conciliação prevista no art. 334 do CPC de forma presencial;

3 - Cite-se a parte requerida, por correio, nos termos do art. 335, inciso III cumulado com art. 231, ambos do CPC;

4 – Nos termos da Portaria Normativa 29/2020, fica facultada às partes a possibilidade realização de audiência por videoconferencia caso preencham os requisitos do referido ato normativo.



Documento assinado eletronicamente por **HERCILIA MARIA FONSECA LIMA BRITO, Juiz(a) de Pacatuba**, em 09/07/2020, às 16:28:42, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.

A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020001239285-77**.





Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202078000408

DATA:

10/07/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que confeccionei o mandado de número 202078001421.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202078000408

DATA:

10/07/2020

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Aguardando assinatura do mandado, a fim de que o mesmo seja encaminhado via e-mail (citacao.intimacao@seguradoralider.com.br). Informo que o referido e-mail encontra-se vinculado aos dados da parte requerida no SCPv.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202078000408

DATA:

13/07/2020

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Mandado de número 202078001421 do tipo CARTA CITAÇÃO PROCEDIMENTO COMUM SEM AUDIÊNCIA
[TM4205,MD2372]

 {Destinatário(a): SEGURADORA LÍDER}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Pacatuba
Rua Alto da Boa Vista, Nº 293, Fórum Desembargador
Antônio Machado
Bairro - Centro Cidade - Pacatuba
Cep - 49970-000 Telefone - (79)3343-1222

Normal(Justiça Gratuita)



202078001421

PROCESSO: 202078000408 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0000384-21.2020.8.25.0056
NATUREZA: Procedimento Comum Cível
REQUERENTE: ANTONIO FRANCA SANTOS
REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER

CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)**, por todo o conteúdo da petição inicial, de cópia em anexo, parte integrante desta, para, querendo: 1) Integrar a relação processual, nos termos do art. 238 e seguintes do CPC; 2) Apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, conforme determinado no art. 335 e seguintes do CPC, sob pena de revelia, além de presumidas como verdadeiras as alegações de fato apresentadas pela parte autora (art. 344 do CPC);

Finalidade: Responder em 15 (quinze) dias.

Despacho: 1 - Defiro gratuidade, com fundamento no art. 98, § 5º c/c art. 99 § 3º do CPC; 2 - Tendo em vista a adoção de trabalho remoto como medida de prevenção à contaminação do CORONAVÍRUS, com fundamento no princípio da duração razoável do processo e na possibilidade de tentativa de composição em qualquer fase do procedimento, dispense a audiência de conciliação prevista no art. 334 do CPC de forma presencial; 3 - Cite-se a parte requerida, por correio, nos termos do art. 335, inciso III cumulado com art. 231, ambos do CPC; 4 - Nos termos da Portaria Normativa 29/2020, fica facultada às partes a possibilidade de realização de audiência por videoconferência caso preencham os requisitos do referido ato normativo.

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

Nome : SEGURADORA LÍDER
Residência : RUA DANTAS, 5º ANDAR, 74
Bairro : CENTRO
Cep : 20031205
Cidade : RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4205, MD2372]



Documento assinado eletronicamente por **RAMONA MELO ALVES, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Pacatuba**, em 13/07/2020, às 13:50:37, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2020001255993-39**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

PACATUBA DA COMARCA DE PACATUBA
Praça 31 de Março, Bairro Centro, Pacatuba/SE, CEP 49970000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202078000408

DATA:

16/07/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Comprovante de envio de e-mail.
 Juntada de Outros Documentos
.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

Zimbra**ingrid.souza@tjse.jus.br**

PROCESSO 202078000408

De : Ingrid Ane Hora Souza <ingrid.souza@tjse.jus.br>

Qui, 16 de jul de 2020 16:11

Assunto : PROCESSO 202078000408 3 anexos**Para :** citacao intimacao

<citacao.intimacao@seguradoralider.com.br>

Prezado (a),

Segue anexo os mandado de número 202078001421, expedido nos autos do processo de número 202078000408.

Atenciosamente,

--

Ingrid Ane Hora Souza
Técnica Judiciária
Mat. 18566

 **MANDADO.pdf**
28 KB **DESPACHO.pdf**
116 KB **INICIAL.pdf**
247 KB
