



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
**Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Dados do Processo**

Processo: 202040601219

Número Único: 0047659-34.2020.8.25.0001

Classe: Procedimento do Juizado Especial Cível

Situação: Andamento

Processo Origem: \*\*\*\*\*

Distribuição: 18/11/2020

Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito

Fase: CONCILIAÇÃO

Processo Principal: \*\*\*\*\*

**Assuntos**

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Material - Acidente de Trânsito

**Dados das Partes**

Autor: RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA

Endereço: Rua Cabo Nivaldo Gomes da Silva

Complemento:

Bairro: Bugio

Cidade: Aracaju - Estado: SE - CEP: 49090390

Réu: SEGURADORA LIDER

Endereço: RUA SENADOR DANTAS

Complemento:

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031204



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
**Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Processos Apenasdos:**

--

**Processos Dependentes:**

--



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

202040601219

**DATA:**

18/11/2020

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 202040601219, denominado Procedimento do Juizado Especial Cível, de Acidente de Trânsito.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não

## DOS FATOS

Declara a Requerente/Sra. RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA que, no 05/11/2011, por volta das 22:00 horas, trafegava com o veículo de sua propriedade (Honda/BIZ 125, placa policial: IAE-9207) pela Avenida Pedro Calazans, sentido avenida Hermes Fontes (lado direito da via), quando no cruzamento da Rua Estancia, um veículo taxi de condutor e placa não identificados, em alta velocidade, invadiu sua preferencial e colidiu na lateral esquerda da veículo da autora. Com a colisão, a Demandante caiu na pista de rolamento e sofrera várias lesões em seu corpo: fratura no úmero esquerdo, politraumatismo abdominal, corte na região femural direito (próximo a região pélvica). Foi acionada a SAMU que encaminhou ao Hospital Gov. João Alves Filho, sendo liberada no dia seguinte e emitido encaminhamento para o Hospital de Cirurgia para ser submetida a intervenção cirúrgica no braço (úmero). Após a cirurgia no ombro, a autora teve despesas com a compra de medicamentos e várias sessões de fisioterapia e ao tomar conhecimento que poderia ser resarcidas dessas despesas.

Em 2014, solicitou o seguro por invalidez permanente junto ao Seguradora Lider, recebendo indenização no valor parcial de R\$4.725,00.

No ano em curso, solicitou reanálise do processo de indenização do seguro por invalidez permanente. Após realização nova perícia exigida pela Seguradora, foi complementação valor anterior e pago mais R\$ 2.362,50. Ocorre que, ao receber uma carta da Seguradora, datada de 02/10/2020 (doc.09), assunto: Pagamento de Indenização, a autora constatou que em um dos parágrafos mencionava que “uma das coberturas do seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares-DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, ....”. Até então, a autora desconhecia que poderia ser resarcida de despesas médicas pela Seguradora.

Diante do fato, em início do mês de outubro/2020, manteve contato telefônico com a Requerida pedindo informações a respeito do reembolso das médicas, onde foi passado toda documentação necessária e, dentre elas, boletim de Ocorrência e preenchimento de um Formulário que fora enviado para o e-mail da Demandante.

Dia 22/10/2020, a requerente enviou para a Seguradora o Formulário devidamente preenchido juntamente com a toda documentação exigida (docs. de 01 a 07). Dia 28/10/2020, recebeu a informação de que recebera a documentação e iria para análise no prazo de 30 dias. Logo depois recebeu e-mail com o número do protocolo do pedido (3200387772). Ocorre que, fazer uma consulta de seu protocolo, constatou que já havia posição quanto ao seu pedido de reembolso, com indeferimento, com a seguinte justificação; “verificamos que este pedido de indenização foi feito após o prazo estabelecido em lei para dar entrada no seguro DPVAT e, por esse motivo, o processo foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário”.

Imediatamente a autora manteve contato com a requerida para contestar o indeferimento, sendo argumentado que o prazo para requerer era de 03 anos e já estava prescrito. Entretanto, em caso idêntico a Justiça do Estado do Acre, em decisão de Apelação Cível (Apelação n.0716306-06.2017.8.01.0001, acórdão n.20.514), utilizando a súmula n. 278 do STJ, assim decidiu: “*No caso concreto, embora o acidente de trânsito tenha ocorrido em 23/08/2013, decorre dos autos que o ateste da condição de invalidez da parte Apelada se deu em 27/10/2016, data da realização*

*da perícia médica lavrada pelo IML (Laudo de pp.65/67). Dessa forma, em tendo sido a demanda proposta em 05/12/2017, menos de 3 (três) anos da ciência da incapacidade, não há que se falar em decorso do prazo prescricional". (grifo nosso).*

Como se vê no Relatório Médico Pericial (solicitação seguro D.P.V.A.T), o médico Ortopedista- Dr. Adelino Carvalho Neto, CREMESE 161, atestou que: “houve uma perda funcional de 100% do membro superior. Paciente em alta do tratamento fisioterápico em 31/07/2019 e as lesões residuais são permanentes (CID10-S42.3).” (*vide doc. 11*).

A autora afirma que, as sessões de fisioterapia objeto da solicitação de reembolso junto ao requerido perfazem o montante de 7.800,00 (valor por sessão – R\$150,00 e realizada 02 (duas) sessões/semana), conforme verifica- se nos recibos anexados, referentes aos meses de março/2020 a setembro/2020.

Assim, diante da negativa da parte ré em proceder o reembolso administrativamente, recorre às vias judiciais.

### **DOS PEDIDOS**

Requer a citação reclamado para comparecer a audiência de conciliação, sob pena de revelia e confissão quanto a matéria de fato , nos termos do art. 20 da LJE;

Requer ainda: a) a condenação da empresa requerida no reembolso de despesas medicas (sessões de fisioterapia), no valor de total de R\$7.800,00 (sete mil e oitocentos reais), devidamente corrigido;

b) Requer que seja nomeado Defensor Público para acompanhar a parte autora durante o processo.

Aracaju, 18 de novembro de 2020.









Nº da Conta: 00001113783204  
 Mês de referência: 10/2020  
 Período: 25/09/2020 a 24/10/2020  
 Data de emissão: 01/11/2020

2ª Via

[www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo)

Fale conosco: Central de Relacionamento

\*8486 ou [www.vivo.com.br/faleconosco](http://www.vivo.com.br/faleconosco)

Telefonica Brasil S.A.

Avenida Barão de Maruim, 304

CEP: 49010-340 - Aracaju - SE

I.E.: 271068140

CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62

CNPJ Filial: 02.558.157/0025-30

RAFAELA LETICIA DA SILVA PERE  
 RUA CABO NIVALDO GOMES DA SILVA 245  
 BUGIO  
 49090-390 ARACAJU - SE

Vencimento  
 10/11/2020

Total a Pagar  
 R\$ 64,93

Seus Números Vivo  
 79-99993-6107

Caso você tenha mais linhas, consulte o detalhamento da sua conta.

Aguarde informações  
 referentes ao Vivo Valoriza

Planos Anatel

128/POS/SMP - VIVO CONTROLE II-4,5GB | 163/POS/SMP - VIVO SELFIE NETFLIX 25GB | 128/POS/SMP - VIVO CONTROLE 4GB - ANUAL

O que está sendo cobrado de 25/09/2020 a 24/10/2020	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor R\$ Plano/Pacote	Incluso	Utilizado	Valor Total
				Plano/Pacote	Minutos/Unidades	R\$
<b>Serviços Contratados</b>						
VIVO CONTROLE II-4,5GB	1	1	54,99	-	-	54,98
VIVO SELFIE NETFLIX 25GB	1	1	132,09	-	-	17,61
FRANQUIA DE INTERNET	-	-	0,00	25,00GB	-	-
MINUTOS - BRASIL	-	-	0,00	ILIMITADO	26m30s	-
SMS LIVRE	-	-	0,00	ILIMITADO	-	-
VIVO POS SERVIÇO DIGITAL I	1	1	0,00	-	-	-
NETFLIX	1	1	32,90	-	-	4,38
VIVO CONTROLE 4GB - ANUAL	1	1	-	-	-	-
PACOTE PROMOCIONAL 30 DIAS	-	-	44,99	-	-	44,99
VIVO CONTROLE SERV DIGITAL I	1	1	0,00	-	-	-
BÔNUS CONTA DIGITAL	1	1	0,00	500MB	-	0,00
BÔNUS DEBITO AUTOMATICO	1	1	0,00	1,00GB	-	0,00
WHATSAPP ILIMITADO	1	1	0,00	-	-	0,00
FRANQUIA SELFIE - 25GB	1	1	0,00	-	-	0,00
BÔNUS CONTA DIGITAL	1	1	0,00	500MB	-	0,00
VIVO TRAVEL SEMPRE AME	1	1	0,00	30dias	-	0,00
BÔNUS VIVO FIBRA CONTROLE	1	1	0,00	-	-	0,00
FRANQUIA DE INTERNET	-	-	0,00	5,00GB	-	-

MENSAGEM PARA VOCÊ

Continuação de Demonstrativo de Serviços no Verso

A conta detalhada está disponível em [www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo) e pode ser solicitada impressa, de forma permanente ou não.

Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção ao crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura.

ANATEL 1331 e 1332 para deficientes auditivos. Recurso de atendimento Vivo: ligue com o protocolo em mãos para 1058 e 142 para pessoas com deficiência de fala/audição.



Verifique se o débito foi efetuado na sua conta corrente.  
 Caso não tenha ocorrido, utilizar esse boleto para pagamento.

DÉBITO AUTOMÁTICO

Nome do Cliente	Vencimento	Total a Pagar - R\$
RAFAELA LETICIA DA SILVA PERE	10/11/2020	64,93
Cód. Débito Automático 1113783204-0	Nº da Conta 00001113783204	Mês Referência 10/2020
846400000002	649300421009	Autenticação Mecânica
011137832041	920102884912	





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL



**DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO**

RUA RUA LARANJEIRAS - ATÉ 1022/1023, CENTRO FONE: (79)3198-1120

**Boletim de Ocorrência 2012/06515.0-000119 - (2ª via)**

**DELEGACIA RESPONSÁVEL**

**Nome:** DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO

**Endereço:** RUA RUA LARANJEIRAS - ATÉ 1022/1023, CENTRO FONE: (79)3198-1120

**FATO**

**Natureza:** LEI 9.503/97 - LESAO CORPORAL CULPOSA NA DIRECAO DO VEICULO

**Data e Hora do Fato:** 05/11/2011 - 22:00 até 05/11/2011 - 22:00

**Endereço:** AVENIDA PEDRO CALAZANS COM RUA Número: Complemento: CEP: 49000-000

**Bairro:** Cirurgia **Cidade:** ARACAJU - SE **Circunscrição:** DELEGACIA DE DELITOS DE TRÂNSITO

**Tipo de local:** VIA PUBLICA **Meio Empregado:** OUTRO

**VÍTIMA-NOTICIANTE**

**Nome:** RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA

**Nome do pai:** SAULO DA SILVA PEREIRA **Nome da mãe:** MARIA JOSÉ BARBOSA DA SILVA

**Pessoa:** Física **CPF/CGC:** 021.640.405-38 **RG:** 323940557 **UF:** SE **Órgão expedidor:**

**Naturalidade:** ARACAJU **Data de nascimento:** 22/05/1987 **Sexo:** Feminino **Cor da cutis:** Parda

**Profissão:** CONSULTORA DE VENDAS **Estado civil:** Solteiro **Grau de instrução:** 2º Grau Completo

**Endereço:** RUA ELIZEU SANTOS Número: 490 Complemento:

**CEP:** 49.000-000 **Bairro:** SANTOS DUMONT **Cidade:** ARACAJU **UF:** SE

**Proximidades:** **Telefone:** 9880-8201

**NOTICIADO**

**Nome:** DESCONHECIDO

**Nome do pai:** **Nome da mãe:**

**Pessoa:** Física **CPF/CGC:** 000.000.000-00 **RG:** **UF:** **Órgão expedidor:**

**Naturalidade:** **Data de nascimento:** **Sexo:** Masculino **Cor da cutis:** Não informado

**Profissão:** Não informado **Estado civil:** Não informado **Grau de instrução:** Não informado

**Endereço:** Número: Complemento:

**CEP:** 49.000-000 **Bairro:** Cidade: UF:

**Proximidades:** **Telefone:**

**PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR**

**Perícia:** IML **Guia de Exame:**

**Descrição:** LESÃO CORPORAL - RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA

**Perícia:** IML **Guia de Exame:**

**Descrição:** LESÃO CORPORAL - RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA

**HISTÓRICO**

INFORMA QUE NA DATA E HORA ACIMA DESCritos TRAFEGAVA EM SUA MOTONETA HONDA/BIZ 125, COR PRETA, ANO 2008, PLACA POLICIAL IAE-9207, CHASSI 9C2JA04208R133233, LICENCIADA EM SEU NOME, PELA AVENIDA PEDRO CALAZANS, SENTIDO AVENIDA HERMÉS FONTES, LADO DIREITO DA VIA, QUANDO NO CRUZAMENTO COM A RUA ESTÂNCIA UM VEICULO TAXI DE CONDUTOR E PLACA NÃO IDENTIFICADOS QUE TRAFEGAVA PELA RUA ESTÂNCIA EM ALTA VELOCIDADE, INVADIU SUA PREFERENCIAL E COLIDIU NA LATERAL ESQUERDA DE SUA MOTONETA; QUE A VÍTIMA CAIU NA PISTA DE ROLAMENTO E SOFRERA FRATURA NO ÚMERO ESQUERDO, POLITRAUMATISMO ABDOMINAL E UM CORTE NA REGIÃO FEMORAL DIREITA; QUE FOI SOCORRIDA POR UMA UNIDADE DO SAMU E LEVADA AO HUSE ONDE RECEBEU OS DEVIDOS ATENDIMENTOS, SENDO LIBERADA NO DIA SEGUINTE, COM ENCAMINHAMENTO PARA O HOSPITAL DE CIRURGIA ONDE FORA SUBMETIDA A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA.

Data e hora da comunicação: 12/01/2012 às 13:02

,Última Alteração: 28/10/2015 às 10:29.

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.



RAFAELA LETÍCIA DA SILVA  
PEREIRA  
Responsável pela comunicação

Georlize Oliveira Costa Teles  
Delegado(a) de Polícia



Responsible for reprinting  
Raimundo Renato Valenca Junior(AGENTE DE  
POLICIA JUDICIARIA)



## RELATÓRIO 0054/ 2015 REFERENTE À OCORRÊNCIA

**NÚMERO: 1111050168 SR - SAMU**

O SAMU 192 SERGIPE foi acionado às 23h13min do dia 05 de Novembro de 2011, para atendimento a vítima não identificada com relato de trauma no trânsito, no centro do município de Aracaju.

A equipe da Unidade de Suporte Básico – do município de Aracaju removeu a vítima para o Hospital de Urgências de Sergipe - HUSE onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 27 de Janeiro de 2015.

Dr. Joselito Monteiro Carvalho  
Gerente de Regulação Médica  
SAMU 192 - CRM/SE 2584

**Joselito Monteiro Carvalho**

**Gerente de Regulação Médica**

**SAMU 192 SERGIPE**

5970-2211  
(só cópia)

FAE DANCADA

USO para manter

MS/DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No. DO BE: 534741 DATA: 05/11/2011 HORA: 23:40 USUARIO: RAMSANTOS  
CNS: SETOR: 09-ACCR

IDENTIFICACAO DO PACIENTE  
NOME : RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA  
IDADE.....: 24 ANOS NASC: 00/00/0000  
ENDERECHO....: RUA 14 CJ MARIA DO CARMO ALVES  
COMPLEMENTO....: BAIRRO: TAICOCA  
MUNICIPIO....: NOSSA SENHORA DO SOCORRO UF: SE CEP....: -  
NOME PAI/MAE...: /  
RESPONSAVEL...: SOCORRIDO PELO SAMU TEL....:  
PROCEDENCIA...: NOSSA SENHORA DO SOCORRO  
ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO  
CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO  
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

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: Paciente fêmea de 81 anos, com queixa de fadiga de 6 meses, apresentando dor no Abdômen e Rechega + queimação + dor nas costas de café. Ao exame: A-peitos, cervical estofado

ANOTACOES DA ENFERMAGEM: B- ~~PAU~~ AST. + 920  
C- ~~hemodisjunçao~~ cerebral - pulmões cheios  
D- ~~SGR~~ (18) Pupulas ~~prostáticas~~ + Sono profundo  
E- ~~rigor~~ ~~rigor~~ ~~rigor~~ D- Gestação avançada  
DIAGNOSTICO: ~~Doença~~ CID:

DIAGNOSTICO: *Refluxo gastroesofágico* CID: *053.80*  
PRESCRIÇÃO | HORARIO DA MEDICACAO

- 1 - STH - festig, (AV)
- 2 - Proferm 1000 (AV)
- 3 - Keflin 20 (AV)
- 4 - STH 5000 (AV)

## HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA: 06 / 01 / 11 HORA DA SAIDA: 10 :00  
ALTA:  DECISAO MEDICA  A PEDIDO  EVASAO  DESISTENCIA  
 ENCAMINHADO AO AMBULATORIO  
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

## TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

QBTTO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS

[ ] FAMILIA [ ] TMI SOURCE [ ] ANAT BATOI

---

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CÓDIGO DO MÉDICO

p. 12

### AVALIAÇÃO DO ENFERMEIRO

Observação:			
<p>Pronto com dor abdominal</p> <p>doente viraço de risco (paciente)</p>			
Sinais e sintomas:			
Exame Físico:			
Fc: _____ bpm. FR: _____ mpm. TEMP: _____ °C			
PA Max: _____ mmHg PA Min: _____ mmHg Dlurese: _____			
Nome do profissional que efetuou a liberação:			
CBOS do profissional: _____ Data/Hora: _____			
Avaliação de risco:	Profissional:	CBOS do profissional:	Data/Hora:

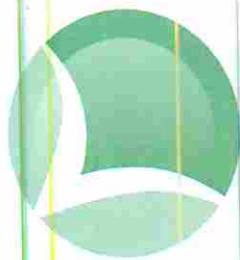
### EVOLUÇÃO CLÍNICA

<p>US PBD 903M</p> <p>DR. MDR VITÓRIA FELIX DE SOUZA</p> <p>25/3/06</p> <p>Brfco C</p> <p>1. VITÓRIA FELIX DE SOUZA</p> <p>exame de raciocínio e/ou</p> <p>geografia.</p> <p>Dr. José A. Pernambuco Farias</p> <p>Médico</p> <p>USM</p> <p>AV. ORTOPEDIA</p> <p>Dr. Henrique Cunha</p>			
--	--	--	--

### EXAMES E PROCEDIMENTOS

<p>- USG ABDOMINAL fofos</p> <p>- Rx Radiografia de Bexiga</p> <p>- Rx dos Braços (L - 2P)</p> <p>- Rx do Fêmur e Perna</p> <p>- Rx da Abdomen e AP ortopédica</p>			
--	--	--	--





**Lacrise**  
consultas e exames

Ricardo

história de vida paciente

Alvara = 20 meses de Fins de semana

para os Ambos S e E (bilateral)

CD = M75.1

S

13/11/19

Dr. Ricardo Fonseca  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 4684 TEOT 15345

Obs. Este receituário não vale como recibo de honorários médicos.

Rua Bahia, 975 - B. Siqueira Campos - Aracaju/SE

[www.lacrise.com.br](http://www.lacrise.com.br)

Fone: (79) 3253-7200

Whatsapp: (79) 3253-7200

# Solicitação de Exames

Nome: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## BIOQUÍMICA:

- Glicemia
- Glicemia Pós-Café
- Glicemia Pós-Prandial
- Insulina
- Peptideo C
- HbA1c por HPLC
- Frutosamina
- Curva Glicêmica 2 dosagens
- Curva Glicêmica 3 dosagens
- Uréia
- Creatinina
- Sódio
- Potássio
- Cloro
- Cálcio
- Cálcio Iônico
- Fósforo
- Magnésio
- Ácido Úrico
- Zinco
- Ferro
- Ferritina
- Transferrina
- Índice de Sat. de Transferrina
- Proteínas + Frações
- TGO
- TGP
- Bilirrubina Total + Frações
- Fosfatase Alcalina
- Fosf. Ác. Total
- Fosf. Ác. Prostática
- Gama GT
- Lipidograma
- Colesterol Total
- Colesterol HDL
- Colesterol LDL
- Triglicerídeos
- CPK
- CPK - MB
- Troponina - I
- Troponina - T
- LDH
- Amilase
- Lipase
- Aldolase
- Ácido Fólico
- Vit A
- Vit B1
- Vit B6
- Vit B12
- Vit C
- Vit D 1,25 OH
- Vit D 25 OH
- Vit K
- IGA Total
- IGE Total
- IGG Total
- IGM Total
- Eletroforese de Proteína
- Eletroforese de Hemoglob.
- Teste Tolerância Lactose (0', 15', 30', 60')

## HEMATOLOGIA E IMUNO

- HEMATOLOGIA:
- Hemograma Completo
- Reticulócitos
- VHS
- Falcização
- TAP e INR
- TTPA
- Fibrinogênio
- Grupo Sanguíneo + RH
- Coombs Direto
- Coombs Indireto

## HORMÔNIOS:

- T3 Total
- T3 Livre
- T4 Total
- T4 Livre
- TSH
- TRAB
- AAT
- AAM
- Tireoglobulina
- FSH
- LH
- Estradiol
- Prolactina
- Progesterona
- Testosterona Total
- Testosterona Livre
- DHEA
- DHEA-S
- Cortisol 8h
- Cortisol 16h
- Androstenediona
- Somatomedina C IGF-1
- Paratormônio (PTH)
- Dihidrotestosterona (DHT)
- FAN
- Alfa fetoproteína
- Beta 2 Microglobulina
- BHCG
- BHCG Quantitativo
- BHCG p/ Homens

## IMUNOLOGIA:

- ASLO
- PCR
- PCR Ultrassensível
- Fator Reumatóide
- Waller Rose
- Alfa 1 Glicop. Ácida
- VDRL
- FTA-ABS IGG
- FTA-ABS IGM
- Widal
- Mononucleose
- Epstein BAAR IGG
- Epstein BAAR IGM
- Dengue IGG
- Dengue IGM
- Chikungunya IGG
- Chikungunya IGM
- Zika Virus
- Chagas IGG
- Chagas IGM
- Rubeola IGG
- Rubeola IGM
- Toxoplasmose IGG
- Toxoplasmose IGM
- Citomegalovírus IGG
- Citomegalovírus IGM
- HIV I e II
- HTLV I e II
- Herpes IGG
- Herpes IGM
- Chlamydia IGG
- Chlamydia IGM
- Anti - HVA IGG
- Anti - HVA IGM
- HBSAG
- Anti - HBS
- Anti - HBC IGG
- Anti - HBC IGM
- Anti - HCV
- PSA Total e Livre
- H. Pylori IGG
- H. Pylori IGM
- Anti Endomíosio IGA
- Anti Endomíosio IGG
- Anti Endomíosio IGM
- Anti Gliadina IGA
- Anti Gliadina IGG
- Anti Gliadina IGM
- CEA

## TESTE DO PÉZINHO:

- Básico (4 Testes)
- Ampliado (7 Testes)
- Plus (10 Testes)
- Master (15 Testes)

## TESTE DE PATERNIDADE:

- Duo (suposto pai e filho)
- Trio (suposto pai, mãe e filho)

## EXAMES MÉDICOS:

- Audiometria Tonal e Vocal
- Impedânciometria
- Colposcopia e Citologia Oncótica
- HPV por Captura Híbrida
- HPV por PCR
- Mamografia Digital
- Endoscopia Digestiva
- Fisioterapia
- Limpeza de Ouvido
- Raios X

## EXAMES DE URINA:

- Sumário de urina
- Contagem de ADDIS 12h
- Proteinúria 24h
- Microalbuminúria 24h
- Microalbuminúria - Isolada
- Clearance de CR 24h
- Oxalato 24h
- Citrato 24h
- Ác úrico 24h
- Cálcio 24h
- Fósforo 24h

## EXAMES DE FEZES:

- Parasitológico (EPF)
- EPF MIF
- Coprológico Funcional
- Sangue Ocular nas Fezes
- Swab Anal (p/ Oxiurus)
- Pesquisa de Leucócitos
- Pesquisa de Rotavírus

## MICROBIOLOGIA:

- Urocultura + TSA
- Coprocultura + TSA
- Cult. Sec. Vaginal + TSA
- Cult. Sec. Uretral + TSA

## ULTRASSONOGRAFIA:

- Abdominal Total
- Mamária
- Morfológica
- Obstétrica
- Pélvica
- Próstata
- Tireoíde
- Transvaginal
- Vias Urinárias
- Outras:

- Punção Tireoíde guida por ultrassom



NOME:

Rebelle Lúcia de Alva Pereira

Solicito:

Fisioterapia Motora - 10 sessões

~~fora ambulatório~~ 10

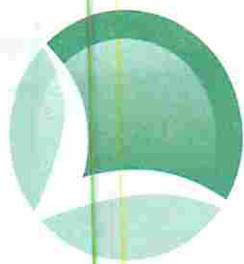
H.D.:

CID: M751

Márcia Silveira Santiago  
Assistente Geral / Traumatologista  
Ortopedia do Quadril  
75987-FCT 10367

LL

14/08/2020



**Laclide**  
consultas e exames

Rafaela Leticia da Silva Ferreira

Pronto: Elbow en miogefia da MMSS

C.S. 683.2

04/12/19

Dr. Ricardo Fonseca  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 4694 TEOT 15345

Obs. Este receituário não vale como recibo de honorários médicos.

Rua Bahia, 975 - B. Siqueira Campos - Aracaju/SE

p. 18

[www.laclide.com.br](http://www.laclide.com.br)

Fone: (79) 3253-7200

Whatsapp: (79) 3253-7200

MARQUE LOGO SEU PRÓXIMO ATENDIMENTO, TRABALHAMOS POR ORDEM DE PAGAMENTO.

# Solicitação de Exames

Nome: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## BIOQUÍMICA:

- Glicemia
- Glicemia Pós-Café
- Glicemia Pós-Prandial
- Insulina
- Peptídeo C
- HbA1c por HPLC
- Frutosamina
- Curva Glicêmica 2 dosagens
- Curva Glicêmica 3 dosagens
- Ureia
- Creatinina
- Sódio
- Potássio
- Cloro
- Cálculo
- Cálculo lítico
- Fósforo
- Magnésio
- Ácido úrico
- Zinco
- Ferro
- Ferritina
- Transferrina
- Índice de Sat. de Transferrina
- Proteínas + Frações
- TGO
- TGP
- Bilirrubina Total + Frações
- Fosfatase Alcalina
- Fosf. Ác. Total
- Fosf. Ác. Prostática
- Gama GT
- Lipidograma
- Colesterol Total
- Colesterol HDL
- Colesterol LDL
- Triglicerídeos
- CPK
- CPK - MB
- Troponina - I
- Troponina - T
- LDH
- Amilase
- Lipase
- Aldolase
- Ácido Fólico
- Vit A
- Vit B1
- Vit B6
- Vit B12
- Vit C
- Vit D 1,25 OH
- Vit D 25 OH
- Vit K
- IGA Total
- IGE Total
- IGG Total
- IGM Total
- Eletroforese de Proteína
- Eletroforese de Hemoglob.
- Teste Tolerância Lactose (0', 15', 30', 60')

p. 19

## HEMATOLOGIA E IMUNO

- HEMATOLOGIA:
- Hemograma Completo
- Reticulócitos
- VHS
- Falcização
- TAP e INR
- TTPA
- Fibrinogênio
- Grupo Sanguíneo + RH
- Coombs Direto
- Coombs Indireto

## IMUNOLOGIA:

- ASLO
- PCR
- PCR Ultrassensível
- Fator Reumatoide
- Waller Rose
- Alfa 1 Glicop. Ácida
- VDRL
- FTA-ABS IGG
- FTA-ABS IGM
- Widal
- Mononucleose
- Epstein BAAR IGG
- Epstein BAAR IGM
- Dengue IGG
- Dengue IGM
- Chikungunya IGG
- Chikungunya IGM
- Zika Virus
- Chagas IGG
- Chagas IGM
- Rubéola IGG
- Rubéola IGM
- Toxoplasmose IGG
- Toxoplasmose IGM
- Citomegalovírus IGG
- Citomegalovírus IGM
- HIV I e II
- HTLV I e II
- Herpes IGG
- Herpes IGM
- Chlamydia IGG
- Chlamydia IGM
- Anti - HVA IGG
- Anti - HVA IGM
- HBSAG
- Anti - HBS
- Anti - HBC IGG
- Anti - HBC IGM
- Anti - HCV
- PSA Total e Livre
- H. Pylori IGG
- H. Pylori IGM
- Anti Endomílio IGA
- Anti Endomílio IGG
- Anti Endomílio IGM
- Anti Gliadina IGA
- Anti Gliadina IGG
- Anti Gliadina IGM
- CEA

## HEMATOLOGIA E IMUNO

- CA 125
- CA 153
- CA 199
- CA 242
- CA 724
- T3 Total
- T3 Livre
- T4 Total
- T4 Livre
- TSH
- TRAB
- AAT
- AAM
- Tireoglobulina
- FSH
- LH
- Estradiol
- Prolactina
- Progesterona
- Testosterona Total
- Testosterona Livre
- DHEA
- DHEA-S
- Cortisol 8h
- Cortisol 16h
- Androstenediona
- Somatomedina C IGF-1
- Paratormônio (PTH)
- Dihidrotestosterona (DHT)
- FAN
- Alfa fetoproteína
- Beta 2 Microglobulina
- BHCG
- BHCG Quantitativo
- BHCG p/ Homens

## EXAMES DE URINA:

- Sumário de urina
- Contagem de ADDIS 12h
- Proteinúria 24h
- Microalbuminúria 24h
- Microalbuminúria - Isolada
- Clearance de CR 24h
- Oxalato 24h
- Citrato 24h
- Ác úrico 24h
- Cálcio 24h
- Fósforo 24h

## EXAMES DE FEZES:

- Parasitológico (EPF)
- EPF MIF
- Coprológico Funcional
- Sangue Oculto nas Fezes
- Swab Anal (p/ Oxiurus)
- Pesquisa de Leucócitos
- Pesquisa de Rotavírus

## MICROBIOLOGIA:

- Urocultura + TSA
- Coprocultura + TSA
- Cult. Sec. Vaginal + TSA
- Cult. Sec. Uretral + TSA

- Cult. Sec. Orofaringe + TSA
- Cult. de outro material:

## Bacterioscopia

- Material:
- Pesq. de BAAR
  - Microflora Vaginal
  - Pesq. de *Streptococcus* beta hemolítico (Sec. Vaginal e Anal)

## TESTE DO PÉZINHO:

- Básico (4 Testes)
- Ampliado (7 Testes)
- Plus (10 Testes)
- Master (15 Testes)

## TESTE DE PATERNIDADE:

- Duo (suposto pai e filho)
- Trio (suposto pai, mãe e filho)

## EXAMES MÉDICOS:

- Audiometria Tonal e Vocal
- Impedânciometria
- Colposcopia e Citologia Oncótica
- HPV por Captura Híbrida
- HPV por PCR
- Mamografia Digital
- Endoscopia Digestiva
- Fisioterapia
- Limpeza de Ouvido
- Raios X

## EXAMES DE URINA:

- Retossigmoidoscopia
- Ligadura Elástica de Hemorroida (sessão)
- Videolararingoscopia
- Ecocardiograma
- Eletrocardiograma
- Teste Ergométrico
- MAPA
- Densitometria Óssea
- Tomografia Computadorizada

## ULTRASSONOGRAFIA:

- Abdominal Total
- Mamária
- Morfológica
- Obstétrica
- Pélvica
- Próstata
- Tireoíde
- Transvaginal
- Vias Urinárias
- Outras:

- Punção Tireoíde guiada por ultrassom

## Hospital Universitário de Sergipe

Rua Claudio Batista, S/N

CEP: 49060-108

TEL: (51) 3359.8000

CNES:1512643

### Receituário Simples

#### RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA

Data de Nascimento: 22/05/1987

Endereço: Rua NOSSA SENHORA DO SOCORRO 0 , Bairro: SÃO JOSÉ, ARACAJU/SE CEP:

1 - DICOXIBE 200 MG

01 CAIXA

ORAL, 01 COMP. DE 12/12 HRS

Aracaju-SE, 14/02/2020

Dr. Michael Silveira Santiago  
CRM: 2598

Dr. Michael Silveira Santiago  
CRM: 2598  
M - SE - 2009/TEC/ 13361  
Cirurgia Geral  
Quach  
Aracaju-SE

# FORMULÁRIO DE PEDIDO DE REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS DAMS EXPRESSO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

SAC (para dúvidas e reclamações): 0800 022 8189 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06

Canal de Denúncia: 0800 591 2563 | Ouvidoria: 0800 021 91 35

## DADOS CADASTRAIS

Nome da vítima:

Rafaela Letícia da S. Pereira

CPF da vítima: 021.640.405-38

## DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

(pais, tutor ou curador) para vítima/beneficiário menor, entre 0 a 15 anos, ou incapaz com curador

Nome do Representante Legal:

CPF do Representante Legal:

## DADOS PARA CONTATO

E-mail: rafaelaleticia@gmail.com

Tel. Celular: (79) 98871-6168  
DDD

Endereço completo: Rua Babo Nivaldo Gomes 245

Bairro: Bixau

Cidade: Aracaju

CEP: 49090390

Estado: SE

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado.

## RENDIMENTO MENSAL E PROFISSÃO DO TITULAR DA CONTA

Recuso informar  Sem renda  R\$1,00 a R\$1.000,00  R\$1.001,00 até R\$2.500,00  R\$2.501,00 até R\$5.000,00  Acima de R\$5.000,00

Profissão:

## DADOS BANCÁRIOS DE TITULARIDADE

VÍTIMA

REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

Bradesco (237)  Itaú (341)

Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 2186 03 CONTA: 00073236 2

AGÊNCIA:  CONTA:

(Informar o dígito, se existir)

(Informar o dígito, se existir)

(Informar o dígito, se existir)

## IMPORTANTE:

As despesas com assistência médica e hospitalar decorrentes de acidente de trânsito podem ser reembolsadas às vítimas até o limite da cobertura, ou seja, R\$ 2.700,00 e compreende:

01 - Despesas médicas-hospitalares decorrentes de acidente de trânsito efetuadas em estabelecimentos da rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde - SUS, desde que realizadas em caráter privado/particular.

02 - Despesas suplementares, tais como fisioterapia, medicamentos, equipamentos ortopédicos, órteses, próteses e outras medidas terapêuticas, devidamente justificadas pelo médico.

## SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR):

Deverão ser representados:

01 - Beneficiário/vítima com idade entre 0 e 15 anos pelos pais ou tutor, e o incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal.

# RECIBO

Recebi da Sr.<sup>a</sup> **RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**, solteira, brasileira, residente no endereço, rua Cabo Nivaldo Gomes, 245, conjunto Bugio, inscrita no CPF:021.640.405-38, a quantia de 1.200,00 (um mil e duzentos reais), referente a 8 sessões de fisioterapia domiciliar realizadas nas datas abaixo discriminadas.

Mês: Março

Datas: 02(segunda-feira); 05(quinta-feira) - valor:300,00

09(segunda-feira); 12(quinta-feira) - valor:300,00

16(segunda-feira); 19(quinta-feira) - valor:300,00

23(segunda-feira);26(quinta-feira) - valor:300,00

E para maior clareza, firmo o presente.

Aracaju SE 30 de Março de 2020

Chrislayne dos Santos Andrade

Chrislayne dos Santos Andrade

297715-F

Chrislayne dos Santos Andrade  
Fisioterapeuta  
CREFITO-17 297715-F

# RECIBO

Recebi da Sr.<sup>a</sup> **RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**, solteira, brasileira, residente no endereço, rua Cabo Nivaldo Gomes, 245, conjunto Bugio, inscrita no CPF:021.640.405-38, a quantia de 600,00 (seiscentos reais), referente a 8 sessões de fisioterapia domiciliar realizadas nas datas abaixo discriminadas.

Mês: Abril

Datas: 06(segunda-feira); 09(quinta-feira) - valor:300,00

13(segunda-feira); 16(quinta-feira) - valor:300,00

E para maior clareza, firmo o presente.

Aracaju SE, 20 de Abril de 2020

Chrislayne dos Santos Andrade

**Chrislayne dos Santos Andrade**

297715-F

Chrislayne dos Santos Andrade  
Fisioterapeuta  
CREFITO-17 297715-F

# RECIBO

Recebi da Sr.<sup>a</sup> **RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**, solteira, brasileira, residente no endereço, rua Cabo Nivaldo Gomes, 245, conjunto Bugio, inscrita no CPF:021.640.405-38, a quantia de 1.200,00 (um mil e duzentos reais), referente a 8 sessões de fisioterapia domiciliar realizadas nas datas abaixo discriminadas.

Mês: Maio

Datas: 05(terça-feira); 08(sexta-feira) - valor:300,00  
11(segunda-feira); 14(quinta-feira) - valor:300,00  
19(terça-feira); 22(sexta-feira) - valor:300,00  
25(segunda-feira);28(quinta-feira) - valor:300,00

E para maior clareza, firmo o presente.

Aracaju SE, 29 de Maio de 2020

Chrislayne dos Santos Andrade

Chrislayne dos Santos Andrade

297715-F

Chrislayne dos Santos Andrade  
Fisioterapeuta  
CREFITO-17 297715-F

# RECIBO

Recebi da Sr.<sup>a</sup> **RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**, solteira, brasileira, residente no endereço, rua Cabo Nivaldo Gomes, 245, conjunto Bugio, inscrita no CPF:021.640.405-38, a quantia de 1.200,00 (um mil e duzentos reais), referente a 8 sessões de fisioterapia domiciliar realizadas nas datas abaixo discriminadas.

Mês: Junho

Datas: 01(segunda-feira); 04(quinta-feira) - valor:300,00

08(segunda-feira); 11(quinta-feira) - valor:300,00

15(segunda-feira); 18(quinta-feira) - valor:300,00

22(segunda-feira);25(quarta-feira) - valor:300,00

E para maior clareza, firmo o presente.

Aracaju SE, 29 de Junho de 2020

Chrislayne dos Santos Andrade

Chrislayne dos Santos Andrade

297715-F

Chrislayne dos Santos Andrade  
Fisioterapeuta  
CREFITO-17 297715-F

# RECIBO

Recebi da Sr.<sup>a</sup> **RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**, solteira, brasileira, residente no endereço, rua Cabo Nivaldo Gomes, 245, conjunto Bugio, inscrita no CPF:021.640.405-38, a quantia de 600,00 (seiscentos reais), referente a 8 sessões de fisioterapia domiciliar realizadas nas datas abaixo discriminadas.

Mês: Julho

Datas: 06(segunda-feira); 09(quinta-feira) - valor:300,00

13(segunda-feira); 16(quinta-feira) - valor:300,00

E para maior clareza, firmo o presente.

Aracaju SE, 20 de Julho de 2020

Chrislayne dos Santos Andrade

Chrislayne dos Santos Andrade

297715-F

Chrislayne dos Santos Andrade  
Fisioterapeuta  
CREFIGO-17 297715-F

# RECIBO

Recebi da Sr.<sup>a</sup> **RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**, solteira, brasileira, residente no endereço, rua Cabo Nivaldo Gomes, 245, conjunto Bugio, inscrita no CPF:021.640.405-38, a quantia de 1.200,00 (um mil e duzentos reais), referente a 8 sessões de fisioterapia domiciliar realizadas nas datas abaixo discriminadas.

Mês: Agosto

Datas: 04(terça-feira); 07(sexta-feira) - valor:300,00  
10(segunda-feira); 13(quinta-feira) - valor:300,00  
18(terça-feira); 21(sexta-feira) - valor:300,00  
24(segunda-feira);27(quinta-feira) - valor:300,00

E para maior clareza, firmo o presente.

Aracaju SE, 27 de agosto de 2020

Chrislayne dos Santos Andrade  
Chrislayne dos Santos Andrade  
Fisioterapeuta  
REFITO-17 297715-F  
Chrislayne dos Santos Andrade  
297715-F

# RECIBO

Recebi da Sr.<sup>a</sup> **RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**, solteira, brasileira, residente no endereço, rua Cabo Nivaldo Gomes, 245, conjunto Bugio, inscrita no CPF:021.640.405-38, a quantia de 600,00 (seiscentos reais), referente a 4 sessões de fisioterapia domiciliar realizadas nas datas abaixo discriminadas.

Mês: Outubro

Datas: 06(terça-feira); 09(sexta-feira) - valor:300,00  
13(terça-feira); 16(sexta-feira) - valor:300,00

E para maior clareza, firmo o presente.

Aracaju SE, 16 de outubro de 2020

Chrislayne dos Santos Andrade

Chrislayne dos Santos Andrade

297715-F

Chrislayne dos Santos Andrade  
Fisioterapeuta  
CREFITO-17 297715-F

# RECIBO

Recebi da Sr.<sup>a</sup> **RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**, solteira, brasileira, residente no endereço, rua Cabo Nivaldo Gomes, 245, conjunto Bugio, inscrita no CPF:021.640.405-38, a quantia de 1.200,00 (um mil e duzentos reais), referente a 8 sessões de fisioterapia domiciliar realizadas nas datas abaixo discriminadas.

Mês: Setembro

Datas: 01(terça-feira); 04(sexta-feira) - valor:300,00  
08(terça-feira); 11(sexta-feira) - valor:300,00  
14(segunda-feira); 17(quinta-feira) - valor:300,00  
21(segunda-feira);24(quinta-feira) - valor:300,00

E para maior clareza, firmo o presente.

Aracaju SE, 24 de setembro de 2020

Chrislayne dos Santos Andrade

Chrislayne dos Santos Andrade

297715-F

Chrislayne dos Santos Andrade  
Fisioterapeuta  
CREFIGO-17 297715-F



dpvat

Escrever

Caixa de entrada 78.791

Com estrela

Adiados

Importante

Enviados

Rascunhos 50

Meet

Nova reunião

Participar de reunião

Hangouts



Nenhum bate-papo recente

Iniciar um novo

Líder DPVAT Indenização por Despesas M  
20200317297 ] [RAFAELA LETICIA DA SILV

Caixa de entrada x

documentos@seguradoralider.com.br

ter, 20

para mim

Senhora Rafaella,

Em atenção ao seu contato telefônico, encaminhamos abaixo a solicitação da indenização do Seguro DPVAT por Despesas Med

**1. FORMULÁRIO DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT** (anexo)**2. BOLETIM DE OCORRÊNCIA (BO):** é um documento que pleitear sua indenização e nele deverão constar as informações

- identificação do comunicante do fato (nome completo, sobrenome, endereço, telefone, e-mail);
- identificação do veículo causador do acidente, número proprietário do veículo, exceto para os casos de veículos de uso comunitário;
- a identificação completa da vítima (nome completo, idade, sexo, endereço, caso existam);
- a identificação completa das testemunhas (nome completo, idade, sexo, endereço), caso existam;
- a data correta do acidente e o horário;
- a narrativa de como ocorreu o acidente;



dpvat

Escrever

para mim

Caixa de entrada 78.791

Prezada,

Com estrela

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado na cobe 3200387772

Adiados

Em breve você receberá uma correspondência formalizando este regist

Importante

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, de toda a documentação necessária pela seguradora.

Enviados

Rascunhos 50

Atenciosamente,

Meet

Paulo

Hangouts



Rafaella Letícia

Nenhum bate-papo recente

Iniciar um novo

[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)Leia nossas [Notícias](#) e nosso [Blog](#). Siga a Seguradora Líder nas rede

**VÍTIMA** RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA

**COBERTURA** DAMS

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO**

SEGURADORA LÍDER DPVAT - DAMS

**BENEFICIÁRIO** RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA

**CPF/CNPJ:** 02164040538

**Posição em 16-11-2020 18:03:22**

Verificamos que este pedido de indenização foi feito após o prazo estabelecido em lei para dar entrada no Seguro DPVAT e, por esse motivo, o processo foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

## ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

Rio de Janeiro, 02 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 2014811408

Vítima: RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA

Data do Acidente: 05/11/2011

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 70%) 52,50%

Valor a indenizar:  $52,50\% \times 13.500,00 =$  R\$ 7.087,50

Recebedor: RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 341

Agência: 000000297

Conta: 000005207-8

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro que inegavelmente Social.

### seguro DPVAT - Proteção para todos



Seguradora  
**LÍDER**  
Administradora do Seguro DPVAT



RAFAELA LETICIA DA SILVA PEREIRA  
RUA CABO NIVALDO GOMES DA SILVA, 245  
BUGIO  
CEP 49090390 - ARACAJU - SE



DEVOLUGA'DO Seguradora Líder - DPVAT SAC DPVAT 0800 022 12 04

www.seguradoralider.com.br  
CEP: 20011-905  
CAIXA POSTAL 40.970

Responsável pela Informação

- |                                |                                   |  |   |                                   |                                   |                                  |  |                                 |                               |                                     |
|--------------------------------|-----------------------------------|--|---|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Móvel | <input type="checkbox"/> Mudou-se | <input type="checkbox"/> Endereço mudou-se | <input type="checkbox"/> Não existe o nº indicado | <input type="checkbox"/> Recusado | <input type="checkbox"/> Falecido | <input type="checkbox"/> Ausente | <input type="checkbox"/> Não procurado | <input type="checkbox"/> Perdeu | <input type="checkbox"/> Dala | <input type="checkbox"/> Entregador |
|--------------------------------|-----------------------------------|--|---|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO ACRE  
Primeira Câmara Cível

Acórdão n.	: 20.514
Classe	: Apelação n.º 0716306-06.2017.8.01.0001
Foro de Origem	: Rio Branco
Órgão	: Primeira Câmara Cível
Relator	: Des. Luís Camolez
Apelante	: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro - Dpvat S.a
Advogado	: Álvaro Luiz da Costa Fernandes (OAB: 3592/AC)
Apelado	: Antônia Oliveira de Amorim
Advogado	: Antonio Sérgio Blasquez de Sá Pereira (OAB: 4593/AC)
Advogado	: Claudemir da Silva (OAB: 4641/AC)
Assunto	: Seguro

**APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. TERMO INICIAL. CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA INCAPACIDADE. MATÉRIA PACIFICADA NO STJ. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES (DAMS). APLICAÇÃO DO ARTIGO 3º, INCISO III, DA LEI N. 6.194/1974. COMPROVAÇÃO DAS DESPESAS RELACIONADAS AO SINISTRO. DEVER DE REEMBOLSAR. SENTENÇA MANTIDA. APELO DESPROVIDO.**

1. O prazo prescricional para ações em que se busca a indenização decorrente de seguro de responsabilidade civil obrigatório é trienal. Intelligência do art. 206, § 3º, inciso IX, do Código Civil, e da Súmula n. 405 do STJ. O termo inicial do prazo prescricional é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral, a teor da Súmula n. 278 do STJ. No caso dos autos, a Apelada teve ciência da sua condição de invalidez no dia 27/10/2016 (Laudo de pp. 65/67). Dessa forma, em tendo sido a demanda proposta em 05/12/2017, não há que se falar em decurso do prazo prescricional.

2. O artigo 3º, III, da Lei n. 6.194/1974, com a redação dada pela Lei n. 11.945/2009, preceitua que o seguro DPVAT garante às vítimas de acidentes com veículos, o reembolso de despesas de assistência médica e suplementares em até R\$ 2.700,00, desde que devidamente comprovadas. Na espécie, restando comprovado o nexo causal entre o acidente narrado e as despesas médicas e suplementares relacionadas ao sinistro, conforme notas fiscais e recibos juntados aos autos, é devido o reembolso, observando-se o teto estabelecido na lei. Sentença mantida.

3. Apelo desprovido.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação n. 0716306-06.2017.8.01.0001, ACORDAM os Senhores Desembargadores da Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Acre, à unanimidade, rejeitar a preliminar de prescrição, e no mérito, negar provimento ao Apelo, nos termos do voto do Relator e das mídias digitais arquivadas.

Rio Branco – Acre, 06 de maio de 2019.

Desembargador Luís Vitório Camolez  
Presidente e Relator

1



## RELATÓRIO

O Excelentíssimo Senhor Desembargador **Luís Vitório Camolez**, Relator:

Trata-se de Apelação interposta pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** em face da Sentença (pp. 240/250), proferida pelo Juízo da 1º Vara Cível da Comarca de Rio Branco/AC, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT, proposta por **ANTÔNIA OLIVEIRA DE AMORIM**, que **jugou parcialmente procedente o pedido**, para condenar a seguradora ao pagamento de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), a título de indenização, acrescido de juros de mora de 1% ao mês, desde a citação, e correção monetária desde o evento danoso, bem ainda ao resarcimento das despesas médicas no montante de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), corrigido desde a data do desembolso, com incidência de juros de mora desde a citação, nos termos da Súmula n. 426 do STJ. Em face da sucumbência recíproca, condenou as partes, proporcionalmente, ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, ficando suspensa a exigibilidade em relação à parte demandante, em razão da gratuidade judiciária deferida.

Em suas razões recursais, aduz a Apelante que a pretensão da parte Apelada referente ao pedido de invalidez permanente, encontra-se absolutamente prescrita, nos termos do art. 206, § 3º, inciso IX, do Código Civil e da Súmula 405 do STJ, salientando que o prazo prescricional de três anos decorreu em 23/08/2016, e a demanda somente foi proposta em 06/12/2017.

No mérito propriamente dito, sustenta que o Juízo a quo não se atentou ao alegado em sede de contestação, haja vista que a Apelada pleiteia restituição no valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), contudo, os comprovantes de despesas médicas colacionados aos autos perfazem o montante de R\$ 2.380,00 (dois mil trezentos e oitenta reais).

Alega que a Apelada não produziu as provas necessárias a fim de ser indenizada no valor pleiteado, com a comprovação de todos os gastos que alega ter sofrido em decorrência do acidente de trânsito, ônus que lhe incumbia,



Seguindo a pacífica jurisprudência da Corte Superior, o termo inicial para a contagem da prescrição nas ações de cobrança de seguro DPVAT não é a data do acidente, mas sim o dia no qual o autor tornou-se ciente de sua condição de invalidez. Nessa senda, estabelece a **Súmula n. 278 do STJ**: "O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral".

No mesmo sentido, é o entendimento firmado por esta Corte de Justiça<sup>2</sup>.

No caso concreto, embora o acidente de trânsito tenha ocorrido em **23/08/2013**, decorre dos autos que o ateste da condição de invalidez da parte Apelada se deu em **27/10/2016**, data da realização da perícia médica lavrada pelo IML (**Laudo de pp. 65/67**). Dessa forma, em tendo sido a demanda proposta em **05/12/2017**, menos de 3 (três) anos da ciência da incapacidade, não há que se falar em decurso do prazo prescricional.

Portanto, **rejeito** a prejudicial de mérito suscitada.

#### Mérito recursal propriamente dito - Despesas médicas

Com efeito, a **Lei n. 6.194/1974, com a redação dada pela Lei n. 11.945/2009**, no seu **art. 3º, inciso III**, assegura à vítima de acidentes causados por veículos automotores de via terrestre, o reembolso no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) para as despesas de assistência médica e suplementares (DAMS), desde que devidamente comprovadas.

Entretanto, não há previsão de exigência na legislação para a juntada de notas fiscais, tampouco que as datas sejam exatamente as mesmas do sinistro, muito menos de que sejam única e exclusivamente com médicos e

<sup>2</sup> "DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO DPVAT. PRESCRIÇÃO. CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA INCAPACIDADE. INDENIZAÇÃO. PROPORCIONAL. Consoante disposto no enunciado número 278, da Súmula de Jurisprudência Dominante do Superior Tribunal de Justiça, o termo inicial do prazo prescricional da ação de cobrança do seguro DPVAT é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral. Preliminar de prescrição rejeitada. 2. Para além disso, conforme o enunciado número 474 da mesma súmula, a indenização será paga de forma proporcional ao grau de invalidez. 3. Apelo parcialmente provido para reduzir a indenização para o importe de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)." (TJAC - Processo:0704677-74.2013.8.01.0001; Relator: Laúdivon Nogueira; Primeira Câmara Cível; Data do julgamento: 09/08/2016; Data de registro: 12/08/2016) (destaquei) "CIVIL. PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. SEGURO DPVAT. PRESCRIÇÃO. PRAZO TRIENAL. ART. 206 § 3º, INCISO IX, DO CÓDIGO DE CIVIL. SÚMULA 405 STJ E SÚMULA 150 DO STF. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. A ação de cobrança de seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos (Súmula 405/STJ), a partir da data da inequívoca ciência da invalidez pelo segurado, conforme precedentes. 2. O inconformismo do Apelante alude a eventual ocorrência da prescrição sobre o direito ao seguro obrigatório. In concreto, em 25/07/2017 ingressou o mesmo com pedido de cumprimento de sentença; a sentença exequenda fora preferida em 07/11/2011; 3. Inafastável a aplicação do disposto no art. 206 §3º, inciso IX, do Código de Civil, conquanto clarividente que entre a data da sentença exequenda e o seu pedido de cumprimento de sentença, passaram-se mais de 05(cinco anos), ou seja, extrapolando o prazo legal de três anos. 4. Apelo desprovido." (TJAC - Processo:008516-22.2011.8.01.0001; Relatora: Waldirene Cordeiro; Segunda Câmara Cível; Data do julgamento: 16/04/2019; Data de registro: 22/04/2019) (destaquei)



Dr. Adelino Carvalho Neto  
CREMESE 161  
ORTOPEDISTA - TRAUMATOLOGISTA

RELATÓRIO MÉDICO PERICIAL.

( SOLICITAÇÃO SEGURO D.P.V.A.T.)

Decorrente de acidente de transito em 05/11/2011

RAFAELLA LETICIA DA SILVA sofreu fratura do umero esquerdo, cominutiva com grande desvio dos fragmentos fraturados CID10-S42.3.

Tratada na clinica ortopédica por via cirúrgica com fixação metalica

Houve agravamento das lesões durante o tratamento já concluído com prejuízo para a integridade física do paciente.

Das sequelas:- Rrigidez do ombro e cotovelo esquerdo, edema residual crônico disfunção da mão que não responde a preensão. Desenvolveu distrofia simpático reflexa com todos problemas que essa patologia acarreta. Houve uma perda funcional de 100% do membro superior esquerdo. Paciente de alta do tratamento fisioterápico em 31/07/2019 e as lesões residuais são permanentes.

Aracaju, 31 de julho de 2019

Adelino Carvalho Neto - Médico perito

*Adelino Carvalho Neto*  
Adelino Carvalho Neto  
ORTOPEDISTA  
CREMESE 161



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO**

Fórum Gumersindo Bessa - Av. Pres. Tancredo Neves, S/N, Capucho - CEP: 49080470 - Aracaju/SE  
Fone: - Email: 6jec.aracaju@tjse.jus.br

**Termo de Ação**

**Dados do Processo**

**Processo Principal:** 202040601219

**Classe:** Procedimento do Juizado Especial Cível

**Situação:** Em Andamento

**Processo Origem:**

**Valor da causa:** R\$ 7.800,00

**Distribuição:** 18/11/2020

**Competência:** Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito

**Fase:** Conciliação

**Processo Principal:** \*\*\*\*\*

**Dados da Parte**

**Autor: RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**

Endereço: Rua Cabo Nivaldo Gomes da Silva, 245

Complemento:

Bairro: Bugio

Cidade: Aracaju - Estado: SE - CEP: 49090390

Documento: 02164040538

Telefone(s):

Celular 79988716168

**Réu: SEGURADORA LIDER**

Endereço: RUA SENADOR DANTAS, 74

Complemento:

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031204

Documento:

**FATO**

Declara a Requerente/Sra. RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA que, no 05/11/2011, por volta das 22:00 horas, trafegava com o veículo de sua propriedade (Honda/BIZ 125, placa policial: IAE-9207) pela Avenida Pedro Calazans, sentido avenida Hermes Fontes (lado direito da via), quando no cruzamento da Rua Estancia, um veículo taxi de condutor e placa não identificados, em alta velocidade, invadiu sua preferencial e colidiu na lateral esquerda do veículo da autora. Com a colisão, a Demandante caiu na pista de rolamento e sofrera várias lesões em seu corpo: fratura no úmero esquerdo, politraumatismo abdominal, corte na região femoral direito (próximo a região pélvica). Foi acionada a SAMU que encaminhou ao Hospital Gov. João Alves Filho, seno liberada no dia seguinte e emitido encaminhamento para o Hospital de Cirurgia para ser submetida a intervenção cirúrgica no braço (úmero). Após a cirurgia no ombro, a autora teve despesas com a compra de medicamentos e várias sessões de fisioterapia e ao tomar conhecimento que poderia ser resarcidas dessas despesas.

Em 2014, solicitou o seguro por invalidez permanente junto ao Seguradora Lider, recebendo indenização no valor parcial de R\$4.725,00.

No ano em curso, solicitou reanálise do processo de indenização do seguro por invalidez permanente. Após realização nova perícia exigida pela Seguradora, foi complementação valor anterior e pago mais R\$ 2.362,50. Ocorre que, ao receber uma carta da Seguradora, datada de 02/10/2020 (doc.09), assunto: Pagamento de Indenização, a autora constatou que em um dos parágrafos mencionava que “uma das coberturas do seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares-DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, ....”. Até então, a autora desconhecia que poderia ser resarcida de despesas médicas pela Seguradora.

Diante do fato, em início do mês de outubro/2020, manteve contato telefônico com a Requerida pedindo informações a respeito do reembolso das médicas, onde foi passado toda documentação necessária e, dentre elas, boletim de Ocorrência e preenchimento de um Formulário que fora enviado para o e-mail da Demandante.

Dia 22/10/2020, a requerente enviou para a Seguradora o Formulário devidamente preenchido juntamente com a toda documentação exigida (docs. de 01 a 07). Dia 28/10/20, recebeu a informação de que recebera a documentação e iria para análise no prazo de 30 dias. Logo depois recebeu e-mail com o número do protocolo do pedido (3200387772). Ocorre que, fazer uma consulta de seu protocolo, constatou que já havia posição quanto ao seu pedido de reembolso, com indeferimento, com a seguinte justificação;” verificamos que este pedido de indenização foi feito após o prazo estabelecido em lei para dar entrada no seguro DPVAT e, por esse motivo, o processo foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário”.

Imediatamente a autora manteve contato com a requerida para contestar o indeferimento, sendo argumentado que o prazo para requerer era de 03 anos e já estava prescrito. Entretanto, em caso idêntico a Justiça do Estado do Acre, em decisão de Apelação Cível (Apelação n.0716306-06.2017.8.01.0001, acórdão n.20.514), utilizando a súmula n. 278 do STJ, assim decidiu: “*No caso concreto, embora o acidente de trânsito tenha ocorrido em 23/08/2013, decorre dos autos que o ateste da condição de invalidez da parte Apelada se deu em 27/10/2016, data da realização da perícia médica lavrada pelo IML (Laudo de pp.65/67). Dessa forma, em tendo sido a demanda proposta em 05/12/2017, menos de 3 (três) anos da ciência da incapacidade, não há que se falar em decurso do prazo prescricional*”. (grifo nosso).

Como se vê no Relatório Médico Pericial (solicitação seguro D.P.V.A.T), o médico Ortopedista- Dr. Adelino Carvalho Neto, CREMESE 161, atestou que: “houve uma perda funcional de 100% do membro superior. Paciente em alta do tratamento fisioterápico em 31/07/2019 e as lesões residuais são permanentes (CID10-S42.3).” (vide doc. II).

A autora afirma que, as sessões de fisioterapia objeto da solicitação de reembolso junto ao requerido perfazem o montante de 7.800,00 (valor por sessão – R\$150,00 e realizada 02 (duas) sessões/semana), conforme verifica- se nos recibos anexados, referentes aos meses de março/2020 a setembro/2020.

Assim, diante da negativa da parte ré em proceder o reembolso administrativamente, recorre às vias judiciais.

## **PEDIDO**

Requer a citação reclamado para comparecer a audiência de conciliação, sob pena de revelia e confissão quanto a matéria de fato , nos termos do art. 20 da LJE;

Requer ainda: a) a condenação da empresa requerida no reembolso de despesas médicas (sessões de fisioterapia), no valor de total de R\$7.800,00 (sete mil e oitocentos reais), devidamente corrigido;

b) que seja nomeado Defensor Público para acompanhar a parte autora durante o processo.

## **ADVERTÊNCIA**

O reclamante, por si ou por seu advogado, declara aprovar o texto supra.

\* Ficam as partes (reclamante e reclamado(s)), advertidas, na forma a seguir:

- 1) As partes deverão comparecer 10(dez)minutos antes do horário marcado.
- 2) Se a causa for superior a 20(vinte) salários mínimos, as partes deverão comparecer à audiência acompanhadas de advogado.
- 3) Após a Audiência de Conciliação, em não havendo acordo, poderá ser realizada a Audiência de Instrução e Julgamento, onde deverá apresentar defesa oral ou escrita e todas as provas que tiver, inclusive testemunhas, no máximo de 03 (três), independente de nova intimação.
- 4) Os documentos originais digitalizados (escaneados) na Recepção, quando do ajuizamento da reclamação, devem ser trazidos na oportunidade das audiências de conciliação ou instrução e julgamento.

\* DO(A) RECLAMANTE:

1) O não comparecimento pessoal do(a) reclamante, a qualquer das audiências, implicará arquivamento da reclamação.

2) Ser-lhe-á nomeado Defensor Público para Audiência de Instrução, se necessário.

3) Se pretender recorrer da sentença, deverá contratar advogado.

\* DO(A) RECLAMADO(A):

4) O não comparecimento pessoal do(a) reclamado(a) a qualquer das audiências implicará em revelia.

5) Se pessoa jurídica, deverá apresentar prova de representação legal (Estatuto, Contrato Social, Ata ou Carta de Preposto).

6) Se condomínio, deverá apresentar cópia da Ata de Eleição do Síndico.

7) Se microempresa ou empresa de pequeno porte, deverá apresentar documento da Junta Comercial que comprove essa condição.

Aracaju, 18 de Novembro de 2020.

EDILENE SANTOS LEITE DE OLIVEIRA  
Servidor(a) Atermador(a)

---



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

202040601219

**DATA:**

19/11/2020

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU**  
**Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

202040601219

**DATA:**

20/11/2020

**MOVIMENTO:**

Decisão

**DESCRIÇÃO:**

A parte autora pleiteia que o presente feito siga o rito dos Juizados, previsto na Lei nº 9.099/95. Dessa forma, acato o rito procedural requerido pela parte autoral porque presentes os requisitos legais para o mesmo e, na forma dos arts.16, 18 e 19 da lei nº 9.099/95, designo o dia 22 de fevereiro de 2021, às 10 horas, para, na sala de Audiências de Conciliação da Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito (Fórum Gumersindo Bessa), comparecerem as partes à audiência de conciliação.<br/><br/> Designo o dia 22/02/2021 às 10h:00min para que seja realizada audiência Conciliação/Mediação.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

---

**Nº Processo 202040601219 - Número Único: 0047659-34.2020.8.25.0001**

**Autor: RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA**

**Réu: SEGURADORA LIDER**

---

Movimento: Decisão >> Outras Decisões

*Clas.*

*A parte autora pleiteia que o presente feito siga o rito dos Juizados, previsto na Lei nº 9.099/95.*

*Dessa forma, acato o rito procedural requerido pela parte autoral porque presentes os requisitos legais para o mesmo e, na forma dos arts. 16, 18 e 19 da lei nº 9.099/95, designo o dia 22 de fevereiro de 2021, às 10 horas, para, na sala de Audiências de Conciliação da Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito (Fórum Gumersindo Bessa), comparecerem as partes à audiência de conciliação.*

*Cite-se a parte requerida, por mandado ou correio, neste caso, via carta registrada com AR e mão própria, bem como intime-a para comparecer à audiência acima designada, ficando advertida que o seu não comparecimento ensejará como verdadeiras as alegações iniciais, sendo proferido julgamento de plano (art. 18, § 1, 20 e 23).*

*Intime-se a parte autora, por mandado ou correio, neste caso, via carta registrada com AR e seu(s) patrono(s), este(s) através do Diário da Justiça, consoante Resolução nº 01/1999, do Plenário deste Poder.*

*Deixo de determinar o pagamento das custas processuais iniciais porque gratuito o rito ora implementado.*

*Aracaju/SE, 19 de novembro de 2020.*



Documento assinado eletronicamente por **RÔMULO DANTAS BRANDÃO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em **20/11/2020, às 06:23:22**, 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](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2020002247322-61**.

---



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

202040601219

**DATA:**

25/11/2020

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Certifico que, confeccionei mandado de intimação e carta de citação

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

202040601219

**DATA:**

26/11/2020

**MOVIMENTO:**

Intimação Eletrônica

**DESCRIÇÃO:**

Intimação Eletrônica enviada à Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. Cite-se a empresa requerida para tomar ciência da presente ação, bem como de que fora designado o dia 22/02/2021 às 10h:00min para audiência de Conciliação/Mediação no Fórum local. Intimação enviada ao Empresa Privada.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

202040601219

**DATA:**

26/11/2020

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de número 202040604272 do tipo Intimação Reclamante audiência de conciliação JEC [TM1874,MD1892]  
<br/><br/>{Destinatário(a): RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



PROCESSO: 202040601219 (Eletrônico)

NÚMERO ÚNICO: 0047659-34.2020.8.25.0001

NATUREZA: Procedimento do Juizado Especial Cível

AUTOR: RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA

RÉU: SEGURADORA LIDER

### MANDADO DE INTIMAÇÃO

O(A) Exmo(a). Juiz(a). de Direito do(a) Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito da Comarca de Aracaju, Estado de Sergipe,,

MANDA o Oficial de Justiça designado que, em cumprimento ao presente, intime a parte reclamante abaixo identificada para comparecer neste Juízo, a fim de participar da audiência de Conciliação.

**Data e hora da Audiência:** 22/02/2021 às 10:00:00, **Local:** Fórum Gumercindo Bessa. Vara de Acidente e Delito de Transito.

**Forma de realização da audiência:** Presencial

**Advertências:** 1º) Deverá comparecer acompanhado(a) de advogado, se o valor da causa for superior a 20 (vinte) salários mínimos e que, não comparecendo a qualquer uma das audiências, será o processo arquivado.

2º) Em se tratando de relação de consumo, poderá ser invertido o ônus da prova.

**Observação:** Sendo indvidoso o interesse público na justa e rápida resolução dos conflitos, as partes devem comparecer à audiência de conciliação com espírito aberto ao diálogo e, na medida do possível, com uma proposta de acordo. (art. 17, I da Resolução 13/2015).

Qualificação	da	parte	reclamante:
Nome	:	RAFAELLA	SILVA PEREIRA
Residência	: Rua Cabo Nivaldo	LETICIA Gomes	, 245
Bairro		da	Silva, , Buggio
Cidade	: Aracaju - SE - SE		

[TM1874, MD1892]



Documento assinado eletronicamente por **JOANA DARC BRUNO CORREIA, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 26/11/2020, às 18:16:49**, 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](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2020002300578-50**.

---

Recebi o mandado 202040604272 em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_



---

RAFAELLA LETICIA DA SILVA PEREIRA



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU  
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

202040601219

**DATA:**

27/11/2020

**MOVIMENTO:**

Outras Informações

**DESCRIÇÃO:**

Intimação Eletrônica do(a) Empresa Privada - SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. considerada em 27/11/2020, mediante consulta processual realizada por seu representante legal, referente ao movimento de Intimação, do dia 26/11/2020, às 18:07:48.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não