



Número: **0002693-56.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 14ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO (AUTOR)	CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR (ADVOGADO) RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
48758 874	05/08/2019 11:51	<u>2580548_RECURSO_DE_APELACAO_01.PDF</u>	Petição em PDF



EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 14^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE - SEÇÃO AB

PROCESSO N. 00026935620198172001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representadas, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^a, apresentar seu **RECURSO DE APELAÇÃO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 30 de julho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515236700000048008810>
Número do documento: 19080511515236700000048008810

Num. 48758874 - Pág. 1

PROCESSO ORIGINÁRIO DA 14^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE / PE

PROCESSO N.º 00026935620198172001

APELANTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

APELADA: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

RAZÕES DO RECURSO

COLENDÂ CÂMARA,

INCLÍTOS JULGADORES,

Conforme apresentado na peça de bloqueio, a parte autora, ora apelada, encontrava-se inadimplente com o prêmio do seguro, quando da ocorrência do sinistro, motivo pelo qual não há cobertura para o mesmo.

Inconformada, a demandada vem apresentar as razões do recurso de apelação, ora interposto, vez que a sentença proferida pelo juízo “a quo” deve ser reformada, pois a matéria foi examinada em desconformidade com a legislação em vigor e as provas constantes dos autos.

DESCABIMENTO DE RENOVAÇÃO DE PLEITO INDENIZATÓRIO

LESÃO PREEXISTENTE

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Por amor ao debate a Apelante traz à baila, em uma simples consulta em seus arquivos que a parte Apelada, já percebeu a indenização do seguro DPVAT em face de outro sinistro ocorrido em 29/12/2016, já tendo recebido da Seguradora administrativamente exatamente a quantia de R\$ 7.087,50 (SETE MIL E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS).

Sinistro ocorrido em 29/12/2016 – regulação administrativa nº 3170168696 – pagamento no valor de 7087,50 – referente à MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Assim, a presente demanda trata-se indenização securitária em decorrência de lesão preteritamente afetada, ou seja, o Apelado não pode pleitear verba indenizatória de membro com deformidade permanente preexistente!

Assim, é de grande importância este Egrégio Tribunal atentar-se que a parte Apelada já realizou pleito administrativo indenizatório DPVAT em virtude de invalidez permanente decorrente de acidente pretérito.

Não obstante a Apelada traz a colação jurisprudência pátria em caso análogo, como segue:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT. NEXO CAUSAL. NÃO COMPROVAÇÃO. LAUDOS DO IML E DO JUÍZO QUE APONTAM QUE A –LESÃO

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaoarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515236700000048008810>
Número do documento: 19080511515236700000048008810

Num. 48758874 - Pág. 2

INCAPACITANTE É ANTERIOR AO ACIDENTE. RECURSO IMPROVIDO. Para que se configure o direito à verba indenizatória do Seguro DPVAT, faz-se necessário que o evento morte ou invalidez haja sido consequência do acidente automobilístico. Ao autor incumbe a comprovação (art. 333, I, CPC) do nexo de causalidade entre a invalidez apresentada e o acidente relatado. Embora não esteja o Juiz adstrito às conclusões do laudo pericial (art. 436 do CPC), deve este ser prestigiado quando inexistente nos autos elementos ou provas capazes de infirmar as assertivas nele lançadas. Concluindo a perícia que a invalidez apresentada é preexistente ao acidente e que restou ausente prova do seu agravamento, a improcedência do pedido se impõe. **RECURSO IMPROVIDO.**

(TJ-BA - APL: 00801731320118050001 BA 0080173-13.2011.8.05.0001, Relator: Maria do Socorro Barreto Santiago, Data de Julgamento: 18/02/2014, Terceira Câmara Cível, Data de Publicação: 19/02/2014)

Diante dos fatos aduzidos, resta evidenciado nos autos que a r. decisão, não fez a melhor justiça, data vénia, ferindo o princípio da razoabilidade, razão pela qual, a Apelante opõe o presente Recurso, com a finalidade de evitar a condenação injusta e infundada.

Equivoca-se a parte Autoral quando tenta fazer crer que faz *jus* ao recebimento a nova indenização em grau total, sem atentar-se que já recebeu conforme a Lei 11.945/2009 em que nos casos de invalidez permanente TOTAL a vítima receberá o montante de ATÉ R\$ 13.500,00, não existindo a possibilidade de receber 2 (DUAS) VEZES este valor alegando novo sinistro e nova lesão.

Portanto, não há qualquer valor a ser indenizado ao Apelado em relação ao sinistro noticiado nos autos, pois, se assim fizéssemos ESTAREMOS PAGANDO 2(DUAS) VEZES PARA UM SINISTRO DE INVALIDEZ, A PARTE APELADA MAIS DO QUE A LEI PREVÉ PARA PAGAMENTO POR MORTE POR EXEMPLO, para corroborar com o alegado.

Desta forma, requer a Apelante que seja a referida SENTENÇA REFORMADA *IN TOTUM*, a fim de que sejam julgados improcedentes os pedidos da Apelada.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, e por tudo mais que dos autos consta, confia a Recorrente no alto grau de eficiência desse Egrégio Tribunal de Justiça, a fim de que seja reformada *in totum* a r. sentença proferida pelo MM. Juiz “*a quo*”, dando provimento ao presente recurso.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 30 de julho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515236700000048008810>
Número do documento: 19080511515236700000048008810

Num. 48758874 - Pág. 3

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**, em curso perante a **14ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00026935620198172001.

Rio de Janeiro, 30 de julho de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515236700000048008810>
Número do documento: 19080511515236700000048008810

Num. 48758874 - Pág. 4



Número: **0002693-56.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 14ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO (AUTOR)	CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR (ADVOGADO) RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
48760 058	05/08/2019 11:51	<u>DARJ RECURSO DE APelação</u>	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas



<https://www.tjpe.jus.br/darj/2grau/impressao.asp>

PODER JUDICIÁRIO		01 - BANCOS CREDENCIADOS: BANCO DO BRASIL		02 - CÓD. UNID. CARTORÁRIA Processo Judicial Eletrônico TJPE Recife - 127	
03 - NÚMERO DA GUIA 12019717204	04 - CONTRIBUINTE SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT-CPF:09.248.608/0001-04	06 - NATUREZA DA AÇÃO 06 - NATUREZA DA AÇÃO	07 - Nº DO PROCESSO 2693-56.2019.8.17.2001	08 - VALOR DECLARADO 9.696,28	
09 - CÓD. DO ATO 101	10 - QUANT. 201	11 - OBSERVAÇÃO Julg. civil em grau de recurso	12 - VALOR COBRADO 231,70		
Este tipo de DARJ (CUSTAS DIVERSAS) NÃO poderá ser utilizado para custas iniciais do 1º grau.		Taxa Judiciária	14 - VALOR TOTAL: 328,66		

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

1ª VIA - BANCO 2ª VIA - UNIDADE CARTORÁRIA AUTOS

3ª VIA - CONTRIBUINTE

85830000003 3 28660073201 0 90801012701 4 20197172040 2



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515259900000048009794>
 Número do documento: 19080511515259900000048009794

Num. 48760058 - Pág. 1



Número: **0002693-56.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 14ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO (AUTOR)	CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR (ADVOGADO) RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
48760 059	05/08/2019 11:51	<u>SEGUNDO DISTRIBUIDOR</u>	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas

**2º OFÍCIO DE CONTADORIA E DISTRIBUIÇÃO DA CAPITAL
BEL. CASSIANO RICARDO UCHÔA MAIA**

RECIBO

Lei nº 11404 de 19 de dezembro de 1996

Nº DO PROCESSO 0002693-56 2019 8.17.2001
VARA 14ª Cível

Recebí de Seguradora Líder de Consórcios do Seguro Dpvat
a imprtânciа de R\$ 34,76 referentes aos emolumentos da Contadoria do
feito acima caracterizado.

Recife, 02/08/2019



Bel. Cassiano Ricardo Uchôa Maia



Bel. CASSIANO RICARDO UCHÔA MAIA
 SEGUNDO CONTADOR DISTRIBUIDOR DA CAPITAL
 FORUM DO RECIFE
 RECIFE - PERNAMBUCO

VALOR DA CAUSA 9.696,28 PROCESSO Nº 0002693-56.2019.8.17.2001

CONTA- APELAÇÃO VARA: 14ª CÍVEL

Lei No. 11.404 de 19/12/1996.

(Regimento de Custas)

Atos do Tribunal de Justiça - Tabela "A": R\$

Custas atribuídas ao Poder Judiciário - Tabela "B"	Do Processo	R\$
	Da Adjudicação	R\$ 231,70
	Da Partilha	R\$
	Da Reconvenção	R\$

		TOTAL R\$ 231,70

Do Contador e Distribuidor Da Conta..... R\$ 34,76

Tabela "C" I e IV	Do Cálculo.....	R\$
	Da Distribuição.	R\$

		TOTAL R\$ 34,76

Taxa Judiciária R\$ 96,96

Transporte das CUSTA R\$

REDE DE AGENCIAS SANTANDER DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE 02/08/2019 14:54:28 DATA CONTABIL: 02/08/2019 LOCAL: 033-4014 - RECIFE-FOR TERMINAL: 00000004 TRANSAÇÃO: 00000199 CASSIANO RICARDO UCHÔA BANCO: 033 AGENCIA: 4014 CONTA: 01-0000343-6	EM DINHEIRO: 34,76 EM CHEQUES: 0,00 VALOR TOTAL: 34,76	ACESESE O APP OU IB SANTANDER PARA CONSULTAS E TRANSAÇÕES A QUALQUER HORA OU LUGAR.	SBR 4014 004 02082019 0037 000199A 033-4014-001000343-6 34,76R 2002 CONTAMAX	IMPORTANTE COM A INTEGRACAO ENTRE SANTANDER E REAL A AG. 1014 CONTA 0006301845 F01 ALTERADA PARA AG. 4014 CONTA 01-0000343-6	02-ago-19 ecife, O Contador
---	--	--	--	---	-----------------------------------





Número: **0002693-56.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 14ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO (AUTOR)	CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR (ADVOGADO) RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
48760 057	05/08/2019 11:51	<u>ANEXO 1</u>	Outros (Documento)

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170168696 **Cidade:** Recife
Vítima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO **Data do acidente:** 29/12/2016
Natureza: Invalidez Permanente
Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: Fratura diafisária fechada da tibia direita.

Descrição do exame médico pericial: Vítima refere dor no membro inferior direito aos esforços e perda da força muscular. Ao exame, apresenta edema residual importante, marcha claudicante, deambulação com apoio de muletas. Limitação importante de flexo-extensão de tornozelo e leve da flexo-extensão de joelho.

Resultados terapêuticos: A vítima foi submetida a tratamento cirúrgico com redução e fixação externa. Após retirada do fixador externo imobilização gessada. Alta definitiva há 1 mês.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do membro inferior direito

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 07/08/2017

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Ana Maria Barros Falcão

CRM do médico: 8978

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: SIMONE CUNHA SANCHES

CRM do médico: 5271743-6

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



Rio de Janeiro, 05 de Abril de 2017

Carta nº: 10785072

A/C: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Sinistro/Aviso Sinistro Lider: 3170168696 ASL-0114807/17
Vítima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Data Acidente: 29/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAM5, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à CIA EXCELSIOR DE SEGUROS onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT



Rio de Janeiro, 07 de Abril de 2017

Carta nº: 10801200

A/C: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Sinistro: 3170168696 ASI-0114807/17
Vítima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Data Acidente: 29/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2017

Carta n°: 10897250

A/C: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Sinistro/Aviso Sinistro Lider: 3170168696 ASL-0114807/17

Vitima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Data Acidente: 29/12/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 22/03/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 29/12/2016.

Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo



Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT



Rio de Janeiro, 17 de Agosto de 2017

Carta nº: 11497505

A/C: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Sinistro: 3170168696 ASL-0114807/17
Vítima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Data Acidente: 29/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000001031

Conta: 0000012025-5

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	RS	0,00
Juros:	RS	0,00
Total creditado:	RS	2.362,50

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

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = RS 2.362,50

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT



Rio de Janeiro, 08 de Setembro de 2017

Carta nº: 11618287

A/C: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Sinistro: 3170168696 ASI-0114807/17
Vítima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Data Acidente: 29/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT



Rio de Janeiro, 29 de Setembro de 2017

Carta n°: 11735285

A/C: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Sinistro: 3170168696 ASL-0114807/17
Vitima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Data Acidente: 29/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 104

Agência: 000001031

Conta: 0000012025-5

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	RS	0,00
Juros:	RS	0,00
Total creditado:	RS	4.725,00

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

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = RS 4.725,00

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT





DOCUMENTO 1 T195

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

CAMPANHA LIDER 2017

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Enaldo José dos Santos Filho, PORTADOR(A) DO RG N2.813.933, EXPEDIDO POR SS PI PE, EM 24/10/08, CPF 433.200.981-66 /CNPJ 000.000.000-00, PROFISSÃO funcionário, E RENDA MENSAL DE R\$ excuse (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Enaldo José dos Santos Filho, AUTORIZO A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todos as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIMENTO SOCIAL ou Salário/Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou MF, ME (micro empresa);
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL, operação 073 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPIANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotáticas com limite de movimentação financeira mensal de R\$ 1.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura da conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários (informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança).

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)
Nº do BANCO 569 N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1021 N° da CONTA (com dígito, se existir) 013

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPIANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)
Nº do BANCO 569 N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1021 N° da CONTA (com dígito, se existir) 12025-5

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCritAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E SOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

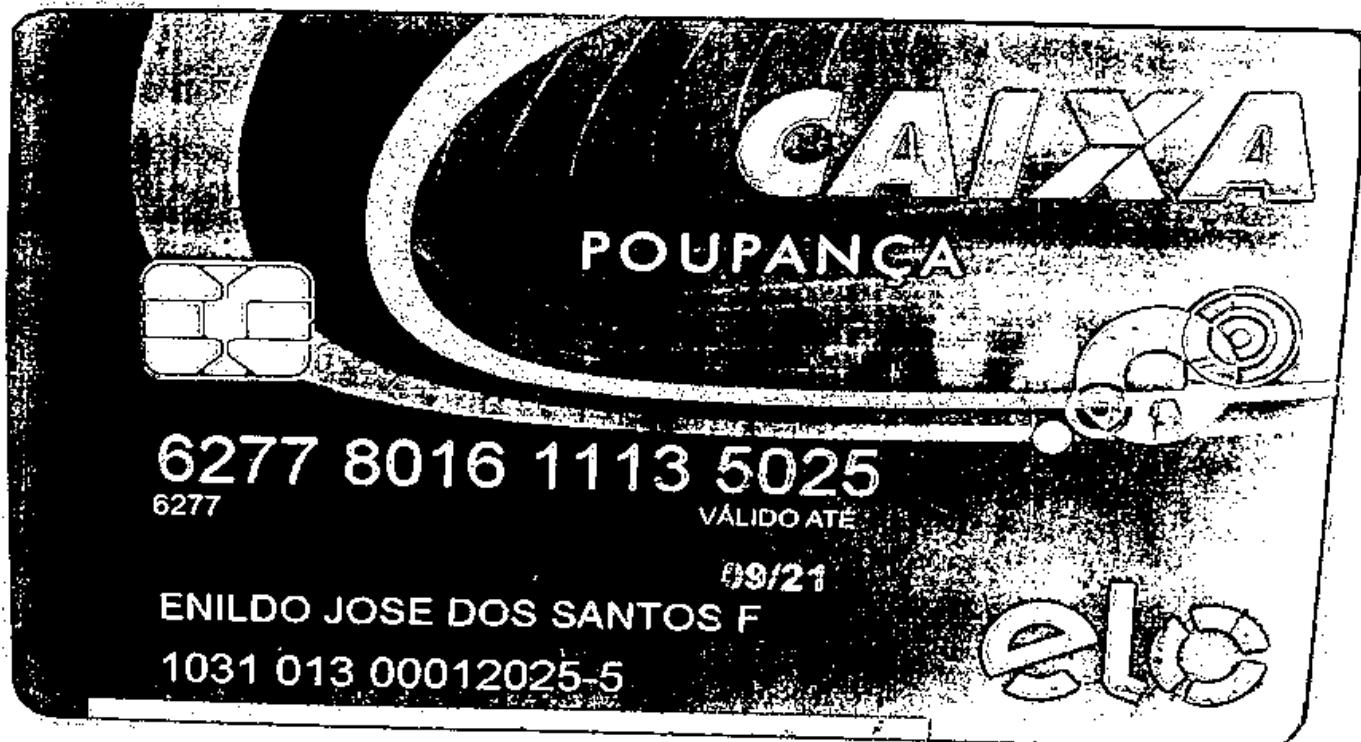
Recife 24 de Março de 2017 Enaldo José dos Santos Filho
LOCAL E DATA Ass. Natura do Beneficiário

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de incertificação, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURÓ DPVAT.



Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 9

DOCUMENTO 1 115



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLICIA DA 006^a CIRCUNSCRIÇÃO - CORDEIRO - DP6^aCIRC DIM/2^aDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 17 E0096000813

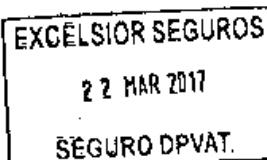
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 02/02/2017 às 12:47

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 29/12/2016 às 02:40

Fato ocorrido no endereço: BAIRRO DE TORRE (BAIRRO), 01, RUA JOSÉ BONIFÁCIO - Bairro: TORRE - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL. Ponto de Referência: CARREFOUR
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SUSP (AUTOR / AGENTE)
ENILDO JOSÉ DOS SANTOS FILHO (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvida(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Produto do crime contra o patrimônio) , que estava em posse do(a) Sr(a): ENILDO JOSÉ DOS SANTOS FILHO
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SUSP

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

ENILDO JOSÉ DOS SANTOS FILHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ESTELITA DIAS DA SILVA Pai: ENILDO JOSÉ DOS SANTOS Data de Nascimento: 8/1/1968 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 2843933/SDS/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 2º. GRAU COMPLETO Telefones Celulares: - 988279359

Endereço Residencial: BAIRRO DE CASA AMARELA (BAIRRO), 513, ALTO DO MANDU. - CEP: 55000-000 - Bairro: CASA AMARELA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

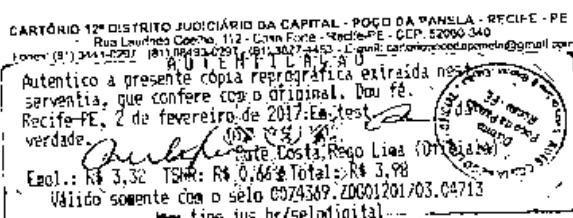
SUSP (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEÍCULO 01 (VEÍCULO), que estava em posse do(a) Sr(a): ENILDO JOSÉ DOS SANTOS FILHO
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: (UNIDADE)

Descrição: MODELO BROSS, DE PLACA OYT 735B, ANO 2014, QUE PERTENCE À EMPRESA GRUPO SEGURO SEGURANÇA ELETRÔNICO

VEÍCULO 02 (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): SUSP, que estava em posse do(a) Sr(a): SUSP
Categoria/Marca/Modelo: AUTOMÓVEL/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE)



02/02/2017 12:47

de 2

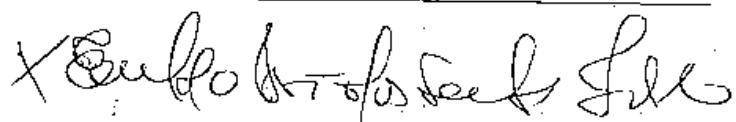


Complemento / Observação

INFORMOU A VÍTIMA QUE TEVE A MOTOCICLETA QUE PILOTAVA ABALROADA POR UM ELEMENTO DESCONHECIDO. SEGUNDO O MESMO, APÓS TER DADO CAUSA AO ACIDENTE, O ELEMENTO ABANDONOU O VÉHICULO QUE DIRIGIA E EVADIU - SE DO LOCAL. DIANTE DE TAL FATO, A VÍTIMA VEIO A ESTA DP NOTICIAR O OCORRIDO E PEDIR PROVIDÊNCIAS POLICIAIS. ADIANTOU O MESMO QUE, APÓS O ACIDENTE, FOI SOCORRIDO POR UMA UMA VIATURA DO SAMU QUE O LEVOU À UPA DA IMBIRIBEIRA. POSTERIORMENTE FOI LEVADO AO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS E, FINALMENTE, LEVADO AO HOSPITAL STA CASA DE MISERICÓRDIA.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente neste unidade policial

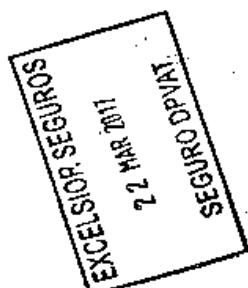
ENILDO JOSÉ DOS SANTOS FILHO
(VITIMA)



B.O. registrada por: JORGE RICARDO FREITAS DOS SANTOS

CARTÓRIO 12º DISTRITO JUDICIÁRIO DA CAPITAL - POCO DA Panela - RECIFE - PE
Rua Laurinda Conha, 12 - Góis Forte - Recife-PE - CEP 52060-340
Fone: (81) 3441-0291 - (81) 3449-3400 - (81) 9977-4443 - E-mail: cartorioexccpocodapanela@gmail.com

Autentico a presente cópia retrógrafa extraída nesta serventia, que confere com o original. Dado fôr.
Recife-PE, 2 de fevereiro de 2019. Faz test. 
verdadeira.
Cartório de Poco da Panela - Rego Lima (Oficial)
Valor: R\$ 3,32 TAN: R\$ 0,66 Total: R\$ 3,98
Valido somente com o selo 00741697/0001201703.04714
<http://pje.jus.br/selodigital>



DOCUMENTO 3 "T3%"



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Fu, Emílio José dos Santos Filho portador da carteira de identidade nº 2843923 e inscrito no CPF sob o nº 452.019.354-00 residente e domiciliado na Rua Colmeia, N53 BAIRRO: Altinho Município: Recife, Estado PERNAMBUCO declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Assinatura do declarante

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.

conforme documento de identificação

Recife 24 de março de 2017

Local e data



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 11/08/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ENT. DO JOSE DOS SANTOS FILHO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01031

CONTA: 000000012025-5

Nr. da Autenticação 3514DEE33AC7A7FB



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 13

DOCUMENTO 2 "T25"



PODE TRABALHAR SEM PARAR



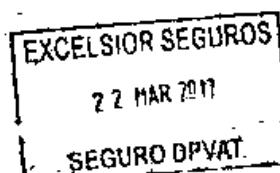
Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA N° 077.01.2017
EM: 17.01.2017

Atendendo ao requerimento do Sr. **ESTENILDO JOSÉ DOS SANTOS**, portador do Documento de Identidade nº **2488845** SD/S/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **362.598.024-04**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-274795**, que no dia 29 de dezembro de 2016, o paciente Sr. **ENILDO JOSÉ DOS SANTOS FILHO**, portador do Documento de Identidade nº **2843933** SSP/PE e Inscrito no CPF/MF sob o nº **452.019.354-00**, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão envolvendo automóvel e moto, por volta das 02h40, na Rua José Bonifácio, em frente ao Carrefour, Torre, Recife/PE e, em seguida, encaminhado a UPA Imbiribeira. Recife, 17 de janeiro de 2017.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife
Sergio Parente Costa
Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife





DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Enaldo José dos Santos Filho

RG nº 28139331, data de expedição 24/10/08, Órgão SSP/PE

CPF nº 452.019.354-00 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Colcoene</u>	<u>EXCELSIOR SEGUROS</u>
Número	<u>553</u>	<u>22 MAR 2011</u>
Apto/Complemento	<u>A</u>	<u>SEGURÓ DPVAT.</u>
Bairro	<u>Altinho Mandu</u>	
Cidade	<u>Recife</u>	
Estado	<u>Pernambuco</u>	
CEP	<u>52071-351</u>	
Telefone de Contato	<u>(81)34464224 (81)9.97410555</u>	
E-mail		

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Recife 24 de março de 2012

Assinatura do Declarante:



celpe

NOTA FISCAL
Tarifa So

Grupo Neoenergía

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João da Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP: 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA CALCOENE 513 A

CPF: 103.507.724-87

CLASSIFICAÇÃO

81 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico



DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
20/02/2017	15/03/2017

NOTA A PAGAR (R\$)

121.77

DESCRICAÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
169.000000	0,61080182	103,22

Consumo Ativo(kWh)
Contribuição Iluminação Pública
Nº da NF: 001653251-16/12/16



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Enilcio José dos Santos Filho

RG nº 2.843.933, data de expedição ___/___/___, Órgão SSP/PC,

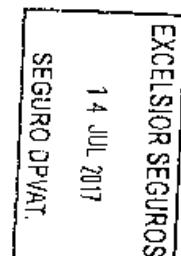
CPF nº 452.019.354-00 venho porante a este instrumento declarar que não possui comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>R. Caldeirão</u>
Número	<u>553 A</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Altô do Monchique</u>
Cidade	<u>Ribeirão</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>52019-151</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 3446-9229 / 997140121</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Ribeirão, 19 de Julho de 2017

Assinatura do Declarante: [Handwritten signature]



14/07/2017

23 Vie de Future

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 19.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



**Tarifa Social da Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116**
Atendimento ao deficiente auditivo ou da fala: 0800 281 0142
Ouvidoria: 0800 282 5599
**Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuíta de Telefones Fixos**
**Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuíta de telefones fixos e móveis**

DADOS DO CLIENTE		DATA DE VENCIMENTO	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL		CONTA CONTRATO
ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO		21/07/2017	14/07/2017		001653914012
CPF: 103.597.724-87		DATA DA APRESENTAÇÃO		Nº DO CLIENTE	
		14/07/2017		2000836827	
ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA		NÚMERO DA NOTA FISCAL		Nº DA INSCRIÇÃO	
RUA CALCOENE 513 A		001627739		0002671054	
ALTO DO MANDURO RECIFE 52071-151 RECIFE PE		CLASSIFICAÇÃO		B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico	
		RESERVADA AO FISCO		9704.B2D9.1E53.5FF7.CDA0.C1D8.EF08.8E9A	
<small>As condições gerais do fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br.</small>					

DESCRICAÇÃO DA NOTA FISCAL

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Areaneel. Mais informações em www.areanel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão da fornecedora.
Pagamento em atraso: garn: Multa 2% (Res. 414/ARENEL-99/09/10) + Juros 1% a.m.(Lni 10.438-26/04/02), no prazo de 06 meses.
O Cliente é compensado quando há desacumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento corporativo.

NÍVEIS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

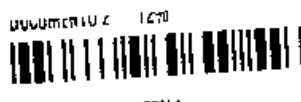
— 1 —

DETALHES DA Fatura				TALÃO DE PAGAMENTO
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este recibo não é usado em leitura Ática.
001653914012	07/2017	119,03	21/07/2017	



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908051151524920000048009793>
Número de processo: 1908051151524920000048009793

Num. 48760057 Pág. 10



DECLARAÇÃO
Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT. contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Maria Auxélio L. de O. Veiga, portador(a) do RG nº 6.859.362, expedido por SDS/PE, em 05/12/15, CPF/CNPJ nº 059.058.754-48, na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Enilda José dos Santos Filho sinistro de DPVAT da natureza involúctio da vítima Enilda José dos Santos Filho, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Excluso Renda Mensal: R\$ Excluso

Documentos comprobatórios: Excluso

Maria Auxélio L. de O. Veiga
ASSINATURA - PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO





DOCUMENTO 4 *T4%



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Eu, SEG VIGILANCIA E SEGURANÇA LTDA, CNPJ nº 05.875.027/0001-41, data de expedição ____ / ____ / ____ , órgão _____, no Estado de Pernambuco, onde resido na Rua Carlos Pereira Falcão, 198, Bairro de Boa Viagem, declaro sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima Enildo Lucio Ramos Batista.

Veículo: MOTO

Ano: 2014

Modelo: BROS 150 ES

Placa: OYT 7358

Chassi: 9C2FD0550ER220688

Data do Acidente: 29/12/2016

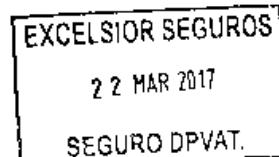
RECÉM-EMITIDO PELO SISTEMA DE FISCALIZAÇÃO DO RUMO
Av. Presidente Vargas, 363 - Centro - Recife - PE - CEP: 50010-000
Tribunal de Pernambuco - Andar da Oficina Pública - 5º andar - Sala 501
RECONHEÇO A(s) FIRMA(S) POR AUTENTICIDADE DE:
000570331 - VALDERLI FRANCISCO DA SILVA
RECIFE, 17 de Fevereiro de 2017 - Em testo, da verdade.
FABIANA PEREIRA DE LIMA - Escrivã
Email: R\$ 4,47; TSNR: 0,78; PERC: 0,39; TDM: 4,66
Selo eletrônico de fiscalização: 0073783.GSK02201712.01433



Recife, 15 de fevereiro de 2016



Valderli Francisco da Silva
SEG VIGILANCIA E SEGURANÇA LTDA
Valderli Francisco da Silva
CPF: 479.121.704-72
Sócio-Gerente



SEG VIGILANCIA E SEGURANÇA LTDA.
Av. Carlos Pereira Falcão, 198 - Boa Viagem.
Recife - PE - CEP: 51021-350 - Fone: (81)2126.2900



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 21

Boletim de Pronto Atendimento de Emergência e Urgência

Queixa Principal / História

VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO QUEIXA-SE DE DOR NA Perna DIREITA E QUADRIL ESQUERDO
NEGA VOMITOS, PERDA DA CONSCIÊNCIA OU CERVICALGIA

Antecedentes

SIM NÃO
DM:

DOCUMENTO 6 17519

HAS:



Medicamentos:

Alergia:

Exame Físico

FG Bom	Orientado e Conversando			Consciente	Hidratado
Nutrido	Corado			Aclandótico	Anictérico
Eupnéico	Afébril			Sem Edemas	
ACV:	Não Examinado <input checked="" type="radio"/>	Normal <input type="radio"/>	Alterada <input type="radio"/>	Observação	
AR:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
AD:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
SN:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
SGU:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
ORL:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Pele:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT

AP. Locomotor:

EDEMA DOR A MOVIMENTAÇÃO EQUIMOSF HEMATOMA DEFORMIDADE ÓSSEAS
Outros:

Aferições	PAS	PAD	FR	FC	P (KG)	T	Alt. (cm)	SAT O2
				18				

Recife, 06 de Fevereiro de 2017

COPIA IPAS
DATA: 06/02/2017
PÁGINA: 01/01
Nº DE PÁGINAS: 01
Nº DE FOLHOS: 01
Assinatura: Dr. Marcelo Silveira
CRM: 21721
CRM: 21721

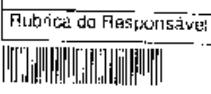
Médico: ANDERSON ARY DIAS DE OLIVEIRA SILVA
CRM: 21721

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes - 4223 - Imbiribeira - Recife-PE - CEP: 51150-004 - Tel. (81) 3184-4328
UPA_IMBIRIBEIRAMarcello



Prescrição: 1252609 Data: 29/12/2016 05:42
Usuário: ANDERSONADOS
Atendimento: 908000 Dt Nasc: 08/01/1968 (49a 0m 30d)
Convênio: SUS - AMBULATORIO
Paciente: 234409 - ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Peso: Altura: Spp. Corporea:
Internação: 29/12/2016 03:24 0 Dias(s) Int
Médico: ANDERSON ARY DIAS DE OLIVEIRA SILVA - CRM 21731
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: ORTOPED/ARTHAUMATOLOGIA
Unid. Int.: ATENDIMENTO-SPA Lito.: Cobertura:
C.d.: V870 COLIS AUTOMOVEL E VEIC A MOTOR 2 3 RODAS C.d.o.: /
Diagnóstico:
Protocolo:
Classificação do Risco:URG

1ª VIA



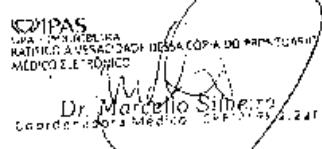
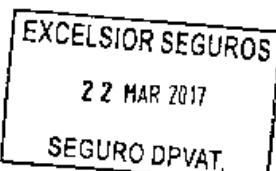
Classificação de Risco:URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS, ABCIXIMAB

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Ap1	Frequência	Datas/Horários
4 RX PERNAS/ESQUERDA A.P. / PERFIL	1					

5 RX BACIA/ABD/PATA DE RA



MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA_IMBIRIBEIRAmarcello



Prescrição: 1252612 Data: 29/12/2016 06:09
Usuário....: ANDERSONADOS
Atendimento: 9080000 Dt Nasc: 08/01/1968 (49a 0m 30d)
Convênio...: SUS - AMBULATORIO
Paciente...: 234409 - ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Peso.....: Altura: Sup. Corporal:
Internação: 29/12/2016 03:24 0 Dias(s) int
Médico....: ANDERSON ARY DIAS DE OLIVEIRA SILVA - CRM 21731
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: ATENDIMENTO SPA Let.: Cobertura:
Cid.....: V870 COLIS AUTOMOVEL E VEIC A MOTOR 2 3 RODAS Ciclo.: /
Diagnóstico:
Protocolo.:
Classificação de Risco:LRG

1^ª VIA

Rúbrica do Responsável



Classificação de Risco: URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS, ABCIXIMAB

PRESCRICAO MEDICA

PROCEDIMENTOS MEDICOS

		Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Datas/Horários
6	C.C. TAI A GESSADA TIPO COXOPÓDALICO G	1					
	I-> ATADURA CREPE 15CM X 4,5M 11FIOS	10	UN				
	I-> ATADURA GESSADA 15CM X4,0M BRANCA	10	UN				
	I-> ATADURA CREPE 20CM X 4,5M 11FIOS	4	UN				

EXCELSIOR SEGUROS

22 MAR 2017

SEGURO DPVAT.

KOPIAS
CPA - IMPRIMIR
IMPRESSO A VERAC DABE CÓPIA DO PRONTUÁRIO
MÉDICO ELETRÔNICO
Dr. Marcello Silveira
Coordenador Médico - CRM 21731

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA_IMBIRIBEIRAmarcello



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 24

TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE

Nome do Paciente: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Data de Nascimento: 08/01/1968 Data Atendimento: 29/12/2016
Prontuário: 0000234409 Cód. Atendimento: 00908000
Nome do Hospital: HGV
Senha: 5072237
Transporte: Ambulância Básica Ambulância Avançada Próprio
 Acompanhamento Médico
Observação: FRATURA DA TÍBIA DIREITA

Recife, 29 de Dezembro de 2016

Médico: ANDERSON ARY DIAS DE OLIVEIRA SILVA
CRM: 21731

IPAS
UNIDADE PRÓPRIA DE ATENDIMENTO
IPAS
Dr. Marcelo Silveira
Coordenador da UPA

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes - 4223 - Imbiribeira - Recife-PE - CEP: 51150-004 - Tel. (81) 3184-6328
UPA_IMBIRIBEIRAmarcel

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.jpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 25



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o paciente **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**, prontuário nº **107.4181**, admitido neste hospital em **29/12/2016** com diagnóstico de **Fratura dos Ossos da Perna Direita**, sendo submetido a tratamento Cirúrgico. Recebeu alta hospitalar em **04/01/2017**.

Recife, 30 de Janeiro de 2017.

Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRMPE - 13434

Dra Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

Av. 31 de Outubro, 1500 - Santo Amaro - Recife - PE
CEP: 50040-000 | CNPJ: (PE) 10.869.782/0004-14

tel: (81) 3111-3800 | fax: (81) 3111-3800
www.santacasadorecife.org
diretora.151@saibacasadorecife.org



Secretaria de Saúde do Estado do Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas		NOME DA UNIDADE HOSPITAL GETULIO VARGAS CEGC N° 10.572.048/0005-51 (03 vias)	
LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH			
CARTÃO SUS: NOME DO PACIENTE: DATA DE NASCIMENTO: NOME DA MÃE: ENDERECO:		SENHA: SEXO: N.º DO REGISTRO: 10.387-19	
JUSTIFICATIVA DA INTERNACAO: HISTÓRIA CLÍNICA: EXAME FÍSICO: PRINCIPAIS RESULTADOS DOS EXAMES COMPLEMENTARES: DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: PROCEDIMENTO SOLICITADO: DESCRIÇÃO DA CLÍNICA/Especialidade: DATA: CARMO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNACAO: Antônio Yves Cordeiro de Mello Júnior			
EXCESSO DE RECURSOS 22 MAR 2011 SEGURO DPVAT			
CARMO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR: Antônio Yves Cordeiro de Mello Júnior PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS AUTORIZAÇÃO PARA INTERNACAO EM UNIDADE COMPLEMENTAR NOME DA UNIDADE: PROV. 107483 CARMO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR PELO ENCAMINHAMENTO: Avenida General Benedito José - Centro Recife/PE - CEP: 50.080-000 Fone: (800) 61.1734.0000			
DATA DO PROVIMENTO: 05/08/2019			







Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sia-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**
Nº Registro: 477578 Nº Protuario: 1074181 Sexo: Masculino Idade: 48 ano (s)
Data: 04/01/2017 / 14:25 Convênio:
Data do Internamento: 29/12/2016 20:38 Data da alta: 04/01/2017 14:28
Intervalo: 6 SUS - AMB

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL(CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): Fratura dos Ossos da Perna Direita CID:

PROCEDIMENTO SOLICITADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura dos Ossos da Perna Direita CÓDIGO: 0408050500

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO:

COD.	EQUIPE	NOME	MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	: Dr. Azarias Salgado	6218
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA	:	
5	ANESTESISTA	: Dr. Mauro Casado	
6	CLÍNICA MÉDICA	:	2161

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

USO DE PRÓTESE, ÓRTESE,

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.

RESUMO DE CASO: Paciente vítima de acidente moto x carro há 18h, resultando em Fratura dos Ossos da Perna Direita. Evoluindo com dor e edema local.

Necessitando de procedimento cirúrgico.
Operado. Alta Hospitalar após melhora.

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA, CRM: 10531. Data e Hora: 06/01/2017 12:30:17.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 29



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santa Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: santa-casa@santacasa.org.br
Site: www.santacasa.org.br

Nome: **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**
Nº Registro: 477578 Nº Protuario: 1074181 Sexo: Masculino Idade: 48 ano (s)
Data: 04/01/2017 / 14:25 Convênio: SUS - AMB
Data do Internamento: 29/12/2016 20:38 Data da alta: 04/01/2017 14:28
Intervalo: 6

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Fratura dos Ossos da Perna Direita CID:

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO: CID:

Data Internamento: Data Intervalo: Data da Alta:

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA. CRM: 10531. Data e Hora: 06/01/2017 12:30:17.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 30



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: santa.casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**
Nº Registro: 477578 Nº Protuario: 1074181 Sexo: Masculino Idade: 48 ano (s)
Data: 03/01/2017 / 11:49 Convênio: SUS - AMB
Intervalo: 6

BOLETIM OPERATÓRIO

Recife, 03/01/2017 - 11:49

Diagnóstico pré-operatório: Fratura dos Ossos da Perna Direita
Diagnóstico pós-operatório: Fratura dos Ossos da Perna Direita
Cirurgia: Tratamento Cirúrgico Fratura dos Ossos da Perna Direita
Cirurgião: Dr. Azarias Salgado
Anestesista: Dr. Mauro Casado
Anestesia: Raqui

Acidentes durante a cirurgia: Nenhum

DESCRÍÇÃO CIRÚRGICA

1. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia;
2. Assepsia e antisepsia;
3. Aposição de campos cirúrgicos;
4. Realizado incisão + dissecção por planos, realizado a redução cirúrgica da fratura, realizada Osteossíntese da fratura com fixador externo + pinos shantz, verificado boa posição dos implantes e boa redução da fratura;
5. Limpeza com SFO, 9%;
6. Sutura por planos;
7. Curativo;
8. Rx controle.

Dr. AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO
CRM: 6218

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO. CRM: 6218. Data e Hora:
06/01/2017 11:41:48.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 31



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800. | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Atestado Pós Cirúrgico

ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

O paciente supracitado foi submetido a procedimento cirúrgico neste Hospital, devendo permanecer afastado das suas atividades regulares pelos próximos 15 dias.

CID: S82

Recife, 04/01/2017

Dr. Henrique Costa Barbosa
CRM: 10531

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURÓ DPVAT.

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 32



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412 3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

ATESTADO MÉDICO PÓS CIRÚRGICO

ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

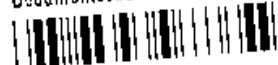
O paciente supracitado foi submetido a procedimento cirúrgico neste Hospital, devendo permanecer afastado das suas atividades regulares pelos próximos 90 dias.

CTD: MB61

Recife, 24/08/2017

Dr. Azarias Salgado
Insc. Crm- CRM: 6218
24 AGO 2017

Documentações médico - hospitalares



Dr. AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO
CRM: 6218



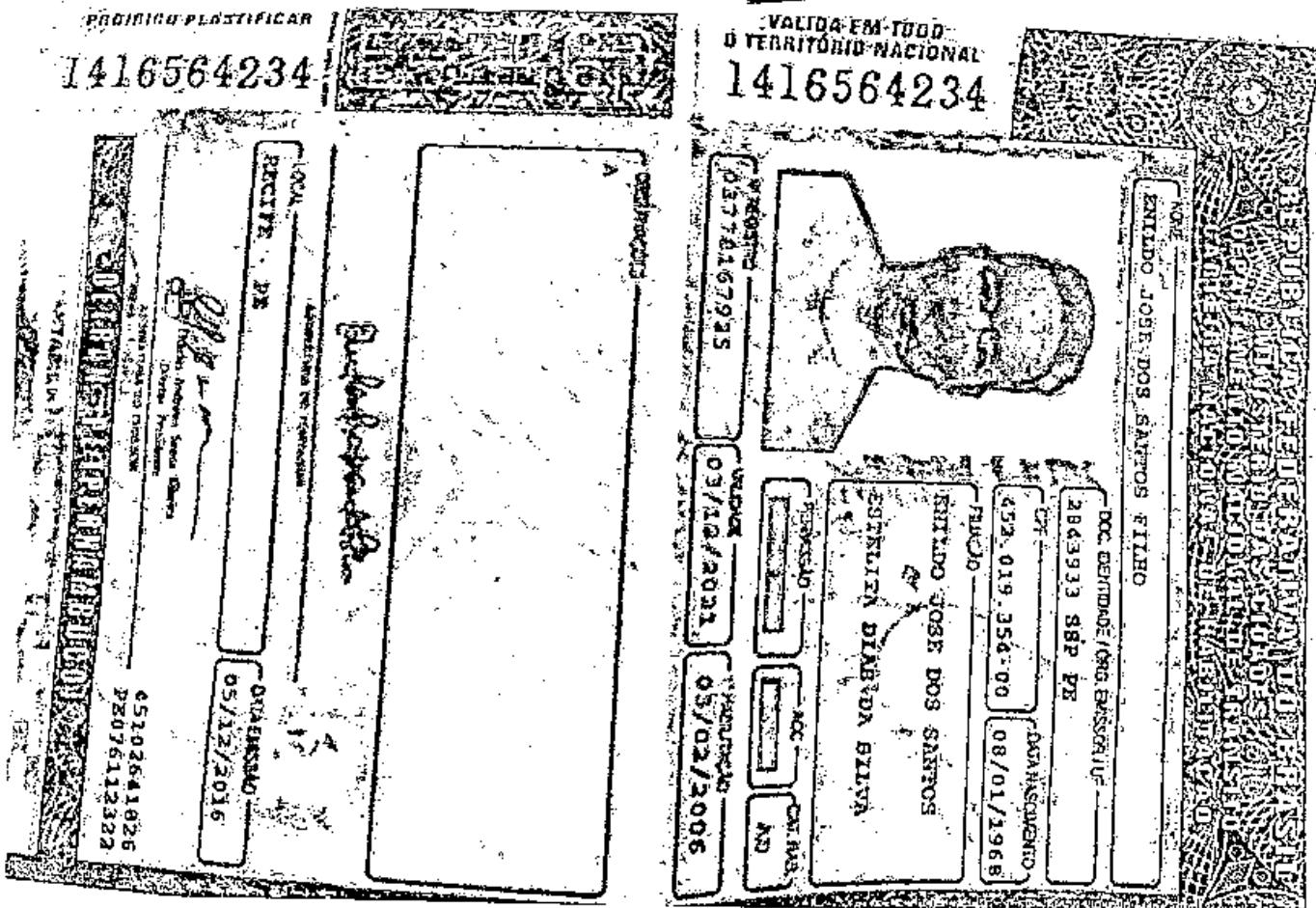
DOCUMENTO 6 "T696"



SEGURO SEGUROS

22 MAR 2011

SEGURO.DPVAT.



Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 34

DOCUMENTO 3 "T36"



EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURÓ DPVAT



Outro documento do motor

DOCUMENTO 7



DEPARTAMENTO
NACIONAL DE TRÂNSITO

DETTRAN - PE

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PE N° 012299214242 BILHETE DE SEGURO DPVAT

012299214242

RE

RECIBO PE N°

51021-350

RE

REC

TERCEIRA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE LIMITADA SOB A DENOMINAÇÃO DE SEG VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA.

ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA, brasileira, solteira, nascida em 06/08/1980, empresária, portadora da carteira de identidade nº 4.324.614, SDS-PE e CPF nº 027.342.954-07, residente e domiciliada à Rua Setubal, nº 638, Apt 2802, Bairro de Boa Viagem, CEP 51030-010, Recife/PE, e, **VALDERLI FRANCISCO DA SILVA**, brasileiro, casado pelo regime de comunhão parcial de bens, empresário, portador da carteira de identidade nº 3.875.590, SSE-PE e CPF nº 479.121.704-72, residente e domiciliado à Rua General Francisco Figueiróz, nº 94, Bairro de Areias, CEP 50870-010, Recife/PE, únicos sócios componentes da sociedade **SEC VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA**, com sede à Rua Carlos Pereira Falcão, nº 198, Boa Viagem, Recife - PE, CEP 51021-350, registrada na Junta Comercial de Pernambuco sob nº 2620.1421790 em 12.09.2003 e inscrita no CNPJ sob o nº 05.875.027/0001-41, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

EXCELSIOR SEGUROS

22 MAR 2017

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA PRIMEIRA. Por este ato, a sócia **ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA**, detentora de 126.000 (cento e vinte e seis mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, correspondendo a **R\$ 126.000,00** (cento e vinte e seis mil reais), cede e transfere o total de **124.600** (cento e vinte e quatro mil) quotas para o sócio **VALDERLI FRANCISCO DA SILVA**.

Parágrafo Primeiro. A sócia cedente **ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA**, declara haver recebido neste ato, pela venda de suas quotas o valor de **R\$ 124.600,00** (cento e vinte e quatro mil e seiscentos reais), do sócio **VALDERLI FRANCISCO DA SILVA**, outorgando ao mesmo e a sociedade, plena e irrevogável quitação, para nada mais exigir em juízo ou fora dele.

CLÁUSULA SEGUNDA. O Capital Social da sociedade, que é de **R\$ 140.000,00** (cento e quarenta mil reais), dividido em **140.000** (cento e quarenta mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma delas, totalmente subscrito e integralizado, em moeda corrente nacional, após a cessão e transferência de quotas, fica assim distribuído:

Nome	Nº Quotas	%	Valor Nominal (R\$)	Valor Total (R\$)
ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA	1.400	1	1,00	1.400,00
VALDERLI FRANCISCO DA SILVA	138.600	99	1,00	138.600
TOTAL	140.000	100%	1,00	140.000,00

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA TERCEIRA. A administração da sociedade que era exercida por **ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA** e **VALDERLI FRANCISCO DA SILVA**, separadamente, passa por este ato a ser exercida isoladamente **VALDERLI FRANCISCO DA SILVA**, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, sendo vedado o uso do nome empresarial em negócios estranhos aos fins sociais, nos termos do art. 1.064 da Lei nº 10.406/2002.

Parágrafo Primeiro. Fica facultada a nomeação de administradores não pertencentes ao quadro societário, desde que aprovado por dois terços dos sócios, nos termos do art. 1.061 da Lei nº 10.406/2002.

Cópia autêntica comprovada
Recife, 10/02/2017. Em termos de verdade
VALÉRCIA DE VASCONCELOS - Escrivana
Enr.: R\$ 3,00 - TSNR: 0,66 - FERC: 0,33 - Total: 3,98
Selo eletrônico de fiscalização: DC/37693ZTC02C1707 COBAC

A rectangular stamp with a double-line border. The word 'EXCELSIOR' is at the top, 'SEGUROS' is at the bottom, and the date '22 MAR 2017' is in the center. Below the date, the text 'SEGURO DPVAT.' is partially visible.

	JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO LM: 25/02/2014	
SOB N°: 1049842627	
Protocolo: 14/984262-7	
	
Empresa: 26 2 0142179 0	
SBC VIGILANCIA E SEGURANCA	
CPVA	
JOAO BATISTA DE MOURA	
SECRETARIO-CERAL	

1º OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE - www.tabelionarcopequeno.com.br
Av. Henrique Bento, 363 - Piso: Recife - PE - CEP: 5001-030
Fone: (81) 3211-0300

Valor: R\$ 3,81; ISSN: 0,66; FERC: 0,33; Total: 3,98
Selo eletrônico de fiscalização: 0073783.VR202201707.008C8



Learn to download from www.p2pfilesharing.com



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908051151524920000048009793>
Número do documento: 1908051151524920000048009793

Núm. 48760057 - Pág. 39

Parágrafo Segundo. No exercício da administração, os administradores terão direitos a uma retirada mensal, a título de *pro labore*, cujo valor será definido de comum acordo entre os sócios.

Parágrafo Terceiro. Fica facultado aos sócios, a cessão, dos direitos de gestão a terceiros, desde que por instrumento público de procuração, e quando este exercer os poderes de gestão isoladamente.

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA QUARTA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

Parágrafo único: Independente do que determina o caput desta Cláusula a sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares, a qualquer tempo determinado pelos sócios, com a finalidade de determinar e distribuir lucros.

CLÁUSULA QUINTA. A distribuição dos lucros ou resultados poderá ser realizada de forma desproporcional em relação à participação no capital social, cabendo essa decisão aos sócios que detenham a maioria simples das quotas de capital social. Os sócios desde já reconhecem a validade desta condição que é justificada como mecanismo de retribuição a cada sócio que colaborou com seu trabalho pessoal para a formação do resultado auferido pela sociedade, independente da eventual pagamento de "*pro labore*".

DISPOSIÇÕES GERAIS

EXCELSIOR SEGUROS

22 MAR 2017

SEGURO DPVAT

CLÁUSULA SEXTA. Por este ato determina-se a subordinação desta sociedade ao regime da "sociedade limitada", instituído pela Lei nº 10.406/2002. Determina-se, igualmente, que a presente sociedade do gênero empresária é da espécie sociedade de capital.

CLÁUSULA SÉTIMA. Por este ato determina-se, somente quando se fizer necessário, a regência supletiva desta sociedade pelo regramento pertinente à sociedade anônima, conforme permite o parágrafo único do artigo 1.053, Lei nº 10.406/2002.

CLÁUSULA OITAVA. Segundo remissão determinada pelo artigo 1.054 da Lei nº 10.406/2002 ao artigo 997 da mesma legislação, fica expresso que os sócios não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei 112 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

PRIMEIRA CLÁUSULA - A sociedade gira sob a denominação de SEG VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA. (art. 997, 11, CC/2002)

SEGUNDA CLÁUSULA - A sociedade tem sede à Rua Carlos Pereira Falcão, nº1 98, Boa Viagem, Recife - PE, CEP 51021-350.

TERCEIRA CLÁUSULA - A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual, desde que aprovado pelos votos correspondentes dos sócios, no mínimo, a três quartos do capital social, nos termos do art. 1.076 da Lei nº 10.406/2002.

Nº OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE - www.pje.jpe.jus.br
A. Horário da Bacia: 05h - 21h - 24h - 25h - 26h - 27h - 28h - 29h - 30h - 31h - 32h
B. Endereço: Rua da Bacia, nº 555 - Bloco - 200 - Centro - CEP: 50.010-1300
C. Cidade de Recife/PE/Brasil - Até 05/02/2017 - Data da fiscalização: 05/02/2017
Cópia autêntica conforme o original
Recife, 10/02/2017 - Em testemunha: / da verdade.
BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrivão
Email: R\$ 3,81; TSNR: 0,66; FERC: 0,33; Total: 3,98
Selo eletrônico de fiscalização: C073783.VST02201707.C0792



DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

QUARTA CLÁUSULA - O Objeto social é o Serviço de vigilância e Segurança Patrimonial em instituições financeiras, órgãos e empresas públicas, autarquias, comércio e residências e outros estabelecimentos (art. 997, II, CC/2002).

QUINTA CLÁUSULA - A sociedade iniciou suas atividades em 12/09/2003 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado. (art. 997, 11, CC/2002)

DO CAPITAL SOCIAL E DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DAS QUOTAS

SEXTA CLÁUSULA - A sociedade tem capital social de R\$ 140.000,00 (Cento e quarenta mil reais), dividido em 140.000 (cento e quarenta mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, integralizadas, em moeda corrente do País, pelos sócios, da seguinte forma:

Nome	Nº Quotas	%	Valor Nominal (R\$)	Valor Total (R\$)
ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA	1.400	1	1,00	1.400,00
VALDERLI FRANCISCO DA SILVA	138.600	99	1,00	138.600
TOTAL	140.000	100%	1,00	140.000,00

SÉTIMA CLÁUSULA - As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do(s) outro(s) sócio(s), a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente. (art. 1.056, art. 1.057, CC/2002)

OITAVA CLÁUSULA — A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social. (art. 1.052, CC/2002)

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

NONA CLÁUSULA - A administração da sociedade será de **VALDERLI FRANCISCO DA SILVA**, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, sendo vedado o uso do nome empresarial em negócios estranhos aos fins sociais, nos termos do art. 1.064 da Lei nº 10.406/2002.

Parágrafo Primeiro. Fica facultada a nomeação de administradores não pertencentes ao quadro societário, desde que aprovado por dois terços dos sócios, nos termos do art. 1.061 da Lei nº 10.406/2002.

Parágrafo Segundo. No exercício da administração, os administradores terão direitos a uma retirada mensal, a título de pro labore, cujo valor será definido de comum acordo entre os sócios.

Parágrafo Terceiro. Fica facultado aos sócios, a cessão dos direitos de gestão a terceiros, desde que por instrumento público de procuração, e podendo este exercer os poderes de gestão isoladamente.

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

DÉCIMA CLÁUSULA - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

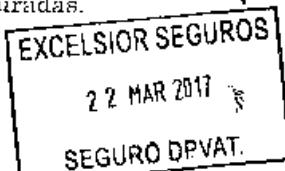
8º OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE - www.pje.jus.br/licitacao/legis/legis.htm
Av. Rio Branco, 155 - Bairro: Centro - CEP: 50030-000
Fone: (81) 3225-3600 - Fax: (81) 3225-3601

Cópia autêntica conforme o original!
Recife, 10/02/2017 - Em testemunha da verdade.

BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrivente

R\$ 3,81; TSNR: 0,66; FERC: 0,33; Total: 3,98

Identificação da fiscalização: 0073783.WFV/C2201707.00800



Parágrafo único. Independente do que determina o caput desta Cláusula a sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares, a qualquer tempo determinado pelos sócios, com a finalidade de determinar e distribuir lucros.

DÉCIMA PRIMEIRA CLÁUSULA - A distribuição dos lucros ou resultados poderá ser realizada de forma desproporcional em relação à participação no capital social, cabendo essa decisão aos sócios que detêm a maioria simples das quotas de capital social. Os sócios desde já reconhecem a validade desta condição que é justificada como mecanismo de retribuição a cada sócio que colaborou com seu trabalho pessoal para a formação do resultado auferido pela sociedade, independente da eventual pagamento de "uró-labore".

DÉCIMA SEGUNDA CLÁUSULA - Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es), quando for o caso. (arts. 1.071 e 1.072, §2º e art. 1.078, CC/2002).

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

DÉCIMA TERCEIRA CLÁUSULA — Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus baveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único. O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (arts. 1.028 e 1.031, CC/2002)

DA DECLARAÇÃO DE DESEMPERIMENTO

DÉCIMA QUARTA CLÁUSULA - O(s) Administrador (es) declara(m), sob as penas da lei, que não está (ão) impedido(s) de exercer (em) a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar (em) sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade. (art. 1.011, § 10, CC/2002)

DOS CASOS OMISSOS

DÉCIMA QUINTA CLÁUSULA - Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos pelo consenso dos sócios, com observância da Lei nº 10.406/2002.

DISPOSIÇÕES GERAIS

DÉCIMA SEXTA CLÁUSULA Por este ato determina-se a subordinação desta sociedade ao regime da "sociedade limitada", instituído pela Lei nº 10.406/2002. Determina-se, igualmente, que a presente sociedade do gênero empresária é da espécie sociedade de capital.

DÉCIMA SÉTIMA CLÁUSULA. Por este ato determina-se, somente quando se fizer necessário, a regência supletiva desta sociedade pelo regramento pertinente à sociedade anônima, conforme permite o parágrafo único do artigo 1.053, Lei nº 10.406/2002.

DÉCIMA OITAVA CLÁUSULA. Segundo remissão determinada pelo artigo 1.054 da Lei nº 10.406/2002 ao artigo 997 da mesma legislação, fica expresso que os sócios não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais. **EVASÃO DE SEGUROS**

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.

PIA autentica conforme a original

prüfungsergebnis vom 10.02.2017 - Ersttest

UNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrevente

Unit: R\$ 3,81; TSNR: 0,66; FERC: 0,33; Total: 3,98

liso de fiscalização: C073783 RDH02201707.00802



DO FORO

DÉCIMA NONA CLÁUSULA Fica eleito o foro da Comarca do Recife para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos a combinados assinam o presente instrumento de alteração e consolidação em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Recife (PE), 05 de novembro de 2013.

Flávio Jorge Mota
ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA

Flávio Jorge Mota
Flávio Jorge Mota
GAB-PE 17.397

Valderli Francisco da Silva
VALDERLI FRANCISCO DA SILVA

Testemunhas:

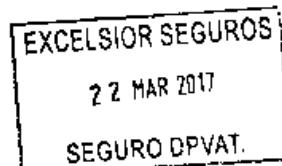
Flávio
Nome: ALBRECHIO FLORIANO
RG: 1.433.618 - S05/196

Valderli
Nome: VALDERLI FRANCISCO DA SILVA
RG: 1.245.287 - S55/196

TAIPELJOMATO FIGUEIREDO - 8º OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE
Av. Henrique Boulton, 563 - Pina - Recife - Pernambuco - Cep: (81) 200-0000
Trabalho de Fazenda Anuente de Oliveira Filho - Tabelião Público
Recebimento 8(s) firmado(s) por GABRIELA, 1(s) de: 10/02/2014
00570331-VALDERLI FRANCISCO DA SILVA
00570311-ANA GABRIELA DE ANDRADE, LIMA

RECIBO DE NOTAS DO PERNAMBUCO
SELO DE FISCALIZACAO
FIRMA 1
FIRMA 2
ACRO 66540

Recife, 05 de Fevereiro de 2014.
Emolumentos: 5,56; TSNR: 0,24; FERC: 0,62; Total: 7,42
Em test^o da verdade. Tabelião P^o P^o
BRENO ANDRADE DE OLIVEIRA
ESCREVENTE AUTORIZADO
Válido somente contra S^olo 01% ACR66540 D^oDA FISCALIZACAO



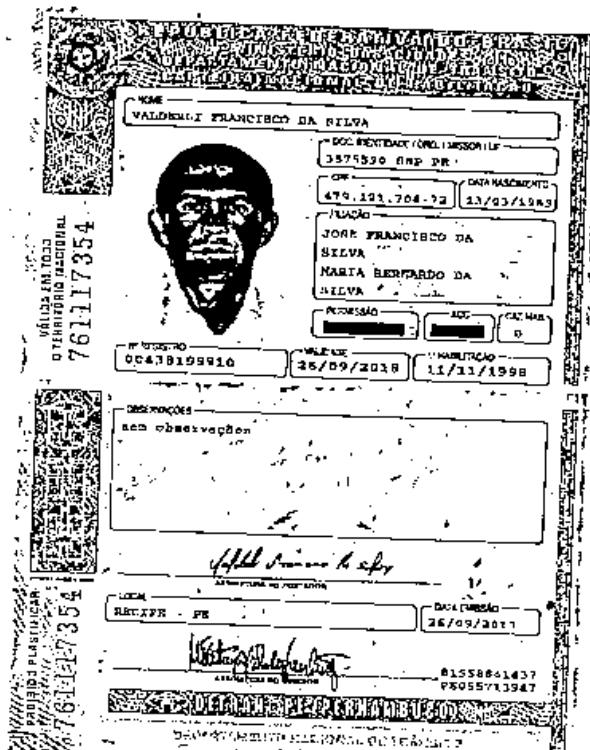
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 25/02/2014
SOB N^o: 20149842627
Protocolo: 14/984262-7
Emissa: 26 2 0142179 0
SEG. VIGILANCIA E SEGURANCA
LTDA

JO^o BATISTA DE MOURA
SECRETARIO-GERAL

bio C. de Oliveira Andrade
01121662
Analista de Processos
a Comercial do Estado de Pernambuco

8º OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE
Av. Henrique Boulton, 563 - Pina - Recife - Pernambuco - Cep: (81) 200-0000
Trabalho de Fazenda Anuente de Oliveira Filho - Tabelião P^o
Cópia autêntica conforme o original
Recife, 10/02/2017 - Em test^o da verdade.
BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrivane
Emol: R\$ 3,81; TSNR: 0,66; FERC: 0,33; Total: 3,98
Selo eletrônico de fiscalização: 0073783.TLL)2201707.02826

Verifique a Autenticidade em: www.tabelionatiguenet.com.br



SEU OFÍCIO DE NOTAS NO RECIFE - www.labelnotasdigicelula.com.br
Av. Hercílio Banderas, 363 - Piso 10 - Recife - Pernambuco - Cep: 510.30.000
Instituto de Contabilidade, Auditoria e Contabilidade - Celula - Telefone: (81) 3013-0000

Cópia autêntica conforme o original

Recife, 10/02/2017 - Em testemunha da verdade.

BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrivão

Emol: R\$ 3,81; TSNR: 0,66; FERC: 0,33; Total: 3,98

Selo eletrônico de fiscalização: 0073783.TNMD2201707.00794

Consulte Autenticação em: [www.pje.jus.br/seodigital](http://pje.jus.br/seodigital)



EXCELSIOR SEGUROS

22 MAR 2017

SEGURÓ DPVAT.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=190805111515249200000048009793>
Número do documento: 190805111515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 44

Outros



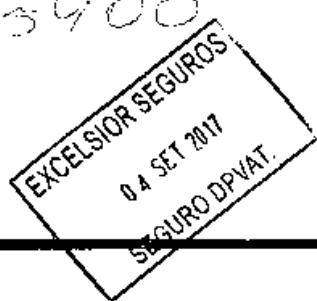
Eu, Enaldo José dos Santos 846
informe que fui vítima de acidente
de trânsito, com fratura na tíbia
e esquerda também osteomielite
profunda no de encontro.

Esse encontro com estui infi-
lmei onde me causei forte dor
e muito desconforto, para locomover.

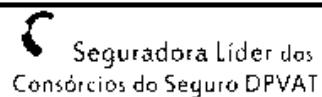
Solicito para habilitar uma nova
alíquota permissiva, pois o valor
recebido é muito inferior a gravida-
dade da minha legge.

Eu Enaldo José dos Santos

ap 452 019 334 00



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170168696 Cidade: Recife
Vítima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO Data do acidente: 29/12/2016
Natureza: Invalidez Permanente
Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/04/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE Perna DIREITA E TRAUMA EM QUADRIL ESQUERDO

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MI DIREITO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL / MI DIREITO: 50% DE 70%
sequelas:

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
		Total	35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: JORGE ALBERTO C DE SOUZA

CRM do médico: 52.37730-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170168696 Cidade: Recife
Vítima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO Data do acidente: 29/12/2016
Natureza: Invalidez Permanente
Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: Fratura da tibia direita.

Descrição do exame Ao exame edema intenso +++/++++ na perna direita com saída de grande quantidade de secreção amarelada com odor fétido dos pontos de inserção do fixador externo evidenciando osteomielite, comprometendo a deambulação e limitando os movimentos do tornozelo e joelho direitos. Vítima apresentou estes sintomas uma semana após a perna anterior.

Resultados terapêuticos: Tratamento cirúrgico com colocação de fixador externo, evoluindo com osteomielite com prognóstico sombrio.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do membro inferior direito

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 13/09/2017

Conduta mantida: Não

Observações: Vítima já indenizado como dano leve do membro inferior direito. De acordo com novo exame vítima com agravos. Complementar para dano severo do membro inferior direito.

Médico examinador: Paulo Sergio Muniz

CRM do médico: 5530

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
		Total	35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: OTELO CORRÊA DOS SANTOS FILHO

CRM do médico: 52.18145-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:





PROCURAÇÃO

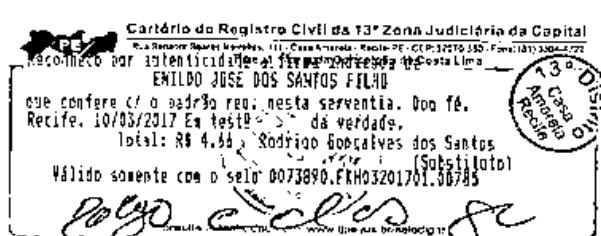
Outorgante: EMILDO JOSE DOS S. QUEIROZ, brasileiro (a), estado civil SOLTEIRO, profissão FISCAL, residente e domiciliado à Rua RUA CALCOENE, nº 513 bairro: C. AMARELA Município de RECIFE, Estado de(o) PERNAMBUCO, Cep: 52070-151, portador(a) do Rg nº: 2843933 e CPF nº 45201935400

Outorgado: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA brasileiro(a), estado civil SOLTEIRA, profissão EMPRESARIA, residente e domiciliado(a) à Rua RODRIGUES DE MENDONÇA, nº 45, bairro: PRADO Município de RECIFE, Estado de (o) PERNAMBUCO Cep.: 50.720-170, portador (a) do RG nº 6.359.362 SDSPE/ e CPF nº 059.058.754-48.

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) outorgado(a) seu bastante procurador(a), para o fim especial de requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a) Sr.(a) EMILDO JOSE DOS S. QUEIROZ, ocorrido em 29/12/2016, conforme registrado pelo B.O anexo ao processo.

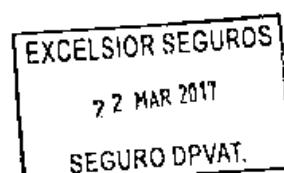
Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os papéis e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

Recife, 10 de março de 2017.



Outorgante
CPF Nº ... 452-019 854 00

Obs.: Reconhecer firma em cartório por autenticidade ou verdadeira



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Nome do(a) Examinado(a): **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO** Sinistro: 3170166096 Data: 28/12/2016

Endereço do(a) Examinado(a): **Rua Calçoene, 513, A - Alto do Mandu - Recife - PE - CEP 52071-151**

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP - PE**] 2643933

Data local do exame: [**07/08/2017**] **Recife** [**PE**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s):
Fratura diafisária fechada da tibia direita. Vítima refere dor no membro inferior direito aos esforços e perda da força muscular. Ao exame, apresenta edema residual importante, marcha claudicante, deambulação com apoio de muletas. Limitação importante de flexo-extensão de tornozelo e leve da flexo-extensão de joelho.

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que iniciou esta avaliação? [**X**] Sim [] Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V*).

b) A(s) cueixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico? [**X**] Sim [] Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a quebra e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V*).

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.
A vítima foi submetida a tratamento cirúrgico com redução e fixação externa. Após retirada do fixador externo imobilização gessada. Alta definitiva há 1 mês.

III. Existe sequela (lesão/deficiência irreversível não mais suscetível a qualquer medida terapêutica)? [**X**] Sim [] Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Limitação funcional do membro inferior direito

Caso a resposta seja "Não", concluir dentro as opções no Item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valoar o dano permanente no Item IV opções "b" ou "c".

IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.345/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor grecção e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o encadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dia(s)

() "Sem sequela permanente" Não existem lesões diretamente decorrentes de evidente desenrolço que não sejam observadas de menorização proporcional por qualquer medida terapêutica

() "Exame não permite conclusão"
Vale motivo do impedimento no campo das observações

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais anatômicas.

**Região Corporal (Sequela):
Membro inferior direito**

% de dano, () 10% residual (**X**) 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% de dano, () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% de dano, () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% de dano, () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

c) Havendo dano corporal total com repercussão na integra do patrimônio físico - assinalar a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este encadramento no campo das observações (*).

() Total = "100% da IS"

V. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

.
.
.
.
.

Ana Maria Barros Feloso - CRM: 8976 - PE



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080511515249200000048009793>
Número do documento: 19080511515249200000048009793

Num. 48760057 - Pág. 50