



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
48758874	05/08/2019 11:51	2580548_RECURSO_DE_APELACAO_01.PDF	Petição em PDF



EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 14ª 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 subscrive, 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



PROCESSO ORIGINÁRIO DA 14ª 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

COLENDIA 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.joaobarbosaadvass.com.br



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 vênua, 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 PREVÊ 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



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 n.º 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





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
48760058	05/08/2019 11:51	DARJ RECURSO DE APELAÇÃO	Guias de Recolhimento / Depósito / Custas

01/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:51:58
484411136 0214

COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD.BARRA

Convenio CUSTAS JUDICIAIS - TJPE
Codigo de Barras 85830000003-3 28660073201-0
90801012701-4 20197172040-2
Data do pagamento 01/08/2019
Valor em Dinheiro 328,66
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 328,66
NR.AUTENTICACAO 4,FAE,569,13D,20F,E78

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

 PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS JUDICIÁRIAS - DARJ		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		05 - DATA DE EMISSÃO 1/8/2019 09:20:43	
06 - NATUREZA DA AÇÃO		07 - Nº DO PROCESSO 2693-56.2019.8.17.2001		08 - VALOR DECLARADO 9.696,28	
09 - CÓD. DO ATO		10 - QUANT.		11 - OBSERVAÇÃO	
101				Julg. civil em grau de recurso	
201				Taxa Judiciária	
Este tipo de DARJ (CUSTAS DIVERSAS) NÃO poderá ser utilizado para custas iniciais do 1º grau.				12 - VALOR COBRADO 231,70	
				13 - VALOR COBRADO 96,96	
				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





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
48760059	05/08/2019 11:51	SEGUNDO DISTRIBUIDOR	Guias de Recolhimento / Depósito / 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

Recebi de Seguradora Líder de Consórcios do Seguro Dpvt
a importância 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\$	
		231,70
Da Adjudicação	R\$	
Da Partilha	R\$	
Da Reconvenção	R\$	
TOTAL		R\$ 231,70

Do Contador e Distribuidor

Da Conta.....	R\$	34,76
Do Cálculo.....	R\$	
Da Distribuição.	R\$	
TOTAL		R\$ 34,76

Tabela "C" I e IV

Taxa Judiciária R\$ 96,96

Transporte das Custas R\$

TOTAL R\$ 363,42

REDE DE AGÊNCIAS SANTANDER
DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE

02/08/2019 14:54:28 DATA CONTABIL: 02/08/2019
LOCAL: 033-4014 - RECIFE-FOR
TRANSACAO: 0000199 TERMINAL: 00000004

CASSIANO RICARDO UCHÔA
BANCO: 033 AGENCIA: 4014 CONTA: 01-000343-6

EM DINHEIRO: 34,76
EM CHEQUES: 0,00
VALOR TOTAL: 34,76

ACESSE O APP OU IB SANTANDER PARA CONSULTAS E
TRANSAÇÕES A QUALQUER HORA OU LUGAR.

SBR 4014 004 02082019 0037 34,76R 2002
000199A 033 4014 00100343-6 CONTAMAX

SR(A). CLIENTE ATENÇÃO !!!
CONFIRME NOME, CONTA E VALOR

IMPORTANTE
COM A INTEGRAÇÃO ENTRE SANTANDER E REAL A
AG. 1014 CONTA 0008301845 FOI ALTERADA
PARA AG. 4014 CONTA 01-000343-6

Recife, 02-ago-19

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
48760057	05/08/2019 11:51	ANEXO 1	Outros (Documento)

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA**DADOS DO SINISTRO****Número:** 3170168696**Cidade:** Recife**Natureza:** Invalidez Permanente**Vítima:** ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**Data do acidente:** 29/12/2016**Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA**PARECER****Diagnóstico:** Fratura diafisária fechada da tíbia 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 Líder: 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 DAMS, 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 início 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 Líder-DPVAT

Pag. 00265/00266 - carta 01



Rio de Janeiro, 07 de Abril de 2017

Carta nº: 10801200

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.: 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 início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT

Pag. 00761100762 - carta 02



Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2017

Carta nº: 10897250

A/C: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 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.: 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 Líder-DPVAT

Pag. 0121301214 - carta 03



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:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	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 =	R\$	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 Líder-DPVAT

Pag. 010209/01030 - carta 15R



Rio de Janeiro, 08 de Setembro de 2017

Carta nº: 11618287

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.: 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 início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 0172501726 - carta 02



Rio de Janeiro, 29 de Setembro de 2017

Carta nº: 11735285

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\$ 4.725,00

Banco: 104

Agência: 000001031

Conta: 0000012025-5

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	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 =	R\$	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 Líder-DPVAT

Pag. 00673/00674 - carta 15R

000-30337





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

DOCUMENTO 1 *T195*



CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

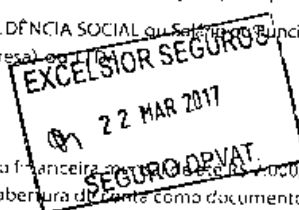
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Emildo José dos Santos Filho
PORTADOR(A) DO RG Nº 2873933 EXPEDIDO POR SSP/PE EM 24/10/08
CPF 43.300.998.58-60 / CNPJ 00.000.000-00 (), PROFISSÃO Curso
E RENDA MENSAL DE R\$ XXXX () NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Emildo 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 todas 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 PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário-Função.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou EPP.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL, operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 1.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de 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 SISPVPAT 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 colunado, 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 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1031 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 12025-5

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1031 Nº 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 DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Recife 24 de março de 2017

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) legítimo(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 11.941/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.



Scanned by CamScanner



DOCUMENTO 1 *T195*



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 006ª CIRCUNSCRIÇÃO - CORDEIRO - DP6ªCIRC DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0096000813

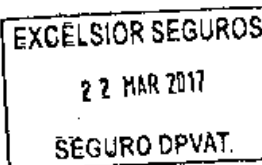
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 02/02/2017 às 12:47

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (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) envolvido(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: 8/1/1966 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 2843933/SDS/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 2ª. 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

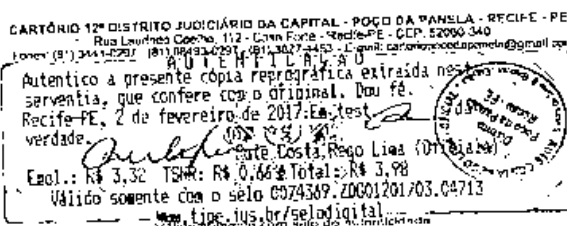
SUSP (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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 7358, ANO 2014, QUE PERTENCE À EMPRESA GRUPO SEGUE SEGURANÇA ELETRÔNICA

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

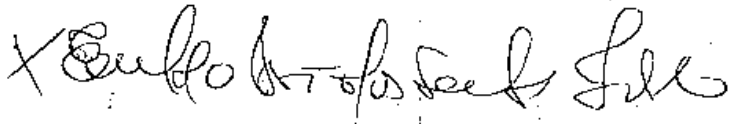
de 2



Complemento / Observação

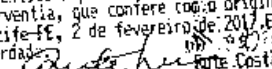
INFORMOU A VÍTIMA QUE TEVE A MOTOCICLETA QUE PILOTAVA ABALROADA POR UM ELEMENTO DESCONHECIDO. SEGUNDO O MESMO, APÓS TER DADO CAUSA AO ACIDENTE, O ELEMENTO ABANDONOU O VEÍCULO QUE DIRIGIA E EVADIU-SE DO LOCAL. DIANTE DE TAL FATO, A VÍTIMA VEIO A ESTA DP NOTICIAR O OCORRIDO E PEDIR PROVIDÊNCIAS POLICIAIS. ADIANTEU O MESMO QUE, APÓS O ACIDENTE, FOI SOCORRIDO POR 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.

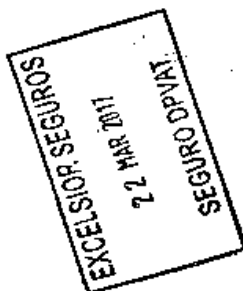

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

ENILDO JOSÉ DOS SANTOS FILHO
(VÍTIMA)

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

CARTÓRIO, 12º DISTRITO JUDICIÁRIO DA CAPITAL - POÇO DA PANELA - RECIFE - PE
Rua Lusitânia Contino, 12 - Casa Forte - Recife-PE - CEP: 52060-340
Fones: (011) 3441-0297 - (011) 3441-0297 - (011) 3441-4403 - E-mail: cartoriojudicialpanela@gmail.com

Autentico a presente cópia reprográfica extraída nesta serventia, que confere com o original. Dou fé.
Recife-PE, 2 de fevereiro de 2017. Exat. 2. da
verdade. 
Ruteir, J. Costa Rego Lima (Oficial)
Esp.: R\$ 3,32 TSC: R\$ 0,66 Total: R\$ 3,98
Válido somente com o selo 00743697/0001201703.04714
www.tipe.jus.br/seledigital



DOCUMENTO 3 "73%"



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Emildo José dos Santos Filho portador da carteira de identidade nº 2893933 e inscrito no CPF sob o nº 452.019.354-00 residente e domiciliado na Rua Colcoene, Nº 513 BAIRRO: Alto do Monte Cidade: 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

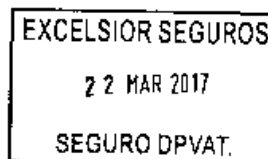
☒ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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: ENTIDO JOSE DOS SANTOS FILHO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01031

CONTA: 000000012025-5

Nr. da Autenticação 3514DEE33AC7A7FB



DOCUMENTO 2 "125"



Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

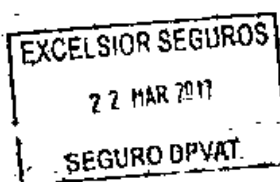
DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

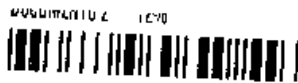
DA Nº: 077.01.2017
EM: 17.01.2017

Atendendo ao requerimento do Sr. **ESTENILDO JOSÉ DOS SANTOS**, portador do Documento de Identidade nº **2488845** SDS/PE e inscrito no CPF/ME 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/ME 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

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





DOCUMENTO 48760057

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Erildo José dos Santos FilhoRG nº 28439330 data de expedição 24/08/08 órgão SSP/PECPF 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 Calcoene</u>
Número	<u>513</u>
Apto/Complemento	<u>A</u>
Bairro	<u>Alto do Mondu</u>
Cidade	<u>Recife</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>52071-351</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 34464224 (81) 9.9740333</u>
E-mail	

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Recife 24 de março de 2012

Assinatura do Declarante:





Grupo Neoenegia

NOTA FISCAL

Tarifa So

Companhia Energética de Pel
Av. João de 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

CPF: 103 507 724-87

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA CALCOENE 513 A

ALTO DO MANDU/RECIFE
RECIFE PE
52071-151

001539670	UNICA	13/02/2017
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
13/02/2017	2000896927	2671054

CONTA CONTRATO	1653914012	MES/ANO	02/2017
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2017	DATA PREVISTA PROXIMA LETURA	15/03/2017
TOTAL A PAGAR (R\$)	121,77		

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (KWh)	169,0000000	103,22
Contribuição Iluminação Pública	0,61080182	15,35
		0,91

Scanned by CamScanner

DOCUMENTO 1 *T196*



extra Itaucard

De acordo com o processo de emissão, este documento não é válido para fins de garantia, apenas para fins de controle de emissão e cancelamento.



MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA
R RODRIGUES DE MENDONÇA 45 AP303
PRADO
50720-170 RECIFE PE



Validade: 22/03/2016
Verificação: 01/08/2016
Emissão: 21/03/2016
Fechamento: 23/08/2016

TÍT. DE MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

Código 5204.XXXX.XXXX.2215

Para obter o documento, acesse o site: www.itaucard.com.br/contas/clientes/cadastro-fatura-digital

Para imprimir R\$

Parcelamento R\$

Parcelamento R\$

Assinatura do Assinante - Fatura de Consumo



Resumo da fatura em R\$

Total da fatura original	20,15
Pagamento efetuado em 08/03/2016	- 20,15
Saldo em aberto	0,00
Parcelamento R\$	20,15
Total da fatura	20,15

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.



Comprovante de residência



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Emílio José dos Santos Filho

RG nº 2843933, data de expedição / / , Órgão SSP/PC,

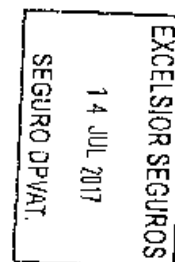
CPF nº 452.019.354-09 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>R. Carneiro</u>
Número	<u>533 A</u>
Apto / Complemento	<u> </u>
Bairro	<u>Alto do Aracaju</u>
Cidade	<u>Recife</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>52071-451</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 3446-4224 / 997140141</u>
E-mail	<u> </u>

Por ser verdade, firmo me.

Local e Data: Recife, 14 de Junho de 2017

Assinatura do Declarante: Emílio José dos Santos Filho



14/07/2017

2ª Via de Fatura

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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.celpe.com.br

Tarifa Social da Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0367-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
CPF: 103.507.724-87

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA CALDOENE 513 A
ALTO DO MANDURÉ-RECIFE
52071-151 RECIFE PE

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.

DATA DE VENCIMENTO

21/07/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)

119,03

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

14/07/2017

DATA DA APRESENTAÇÃO

14/07/2017

NÚMERO DA NOTA FISCAL
001627739CONTA CONTRATO
001653914012Nº DO CLIENTE
2900836827Nº DA INSTALAÇÃO
0022671054

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

9704.B2D9.1E53.5FF7.CDA0.C1D8.EF08.8E9A

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	139,00	0,71588673	99,50
Acréscimo bandeira AMARELA			1,86
Contribuição Iluminação Pública			12,89
ICMS Subvenção-CDE-NF 001647855-12/03/17			1,07
Multa por atraso-NF 001521267 - 13/06/17			2,82
Juros por atraso-NF 001521267 - 13/06/17			0,89
TOTAL DA FATURA			119,03

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
101,36	25,00	25,34	101,36	1,40	1,41	101,36	5,50	5,58

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo (kWh) 7,46035550

HISTÓRICO DO CONSUMO

		kWh
JUL 17	0000000000	139
JUN 17	0000000000	191
MAI 17	0000000000	178
ABR 17	0000000000	165
MAR 17	0000000000	185
FEB 17	0000000000	169
JAN 17	0000000000	170
DEZ 16	0000000000	208
NOV 16	0000000000	152
OUT 16	0000000000	145
SET 16	0000000000000000	242
AGO 16	00000000	86
JUL 16	00000000	116

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	26,16	27,75
Transmissão	2,61	2,64
Distribuição (Celpe)	22,17	21,57
Energia Soturna	8,35	8,24
Tributos	33,34	32,90
TOTAL	101,36	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MÊS	TIPO DE FATURAMENTO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	ALÍQUOTA	CONSUMO kWh
038281	CAT	12/06/2017 32.314,00	14/07/2017 34.153,00	31	1,0000	0,00	139,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 14/08/2017

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	MÉDIA MENSAL	MÉDIA TRIMESTRAL	MÉDIA ANUAL
DIC Ad. de horas sem Energia	MACAXEIRA	0,50	4,95	9,01	19,82
FIC-Ad. de horas sem Energia		0,00	3,17	6,34	12,70
CMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	2,77	0,00	0,00
CMIC-Duração de Interrupção em dia crítico					Limite CMIC: 12,22
FUSO-Valor do Encargo de Uso					R\$ 34,42

Toda Conta Anterior pode sofrer a apuração das Indicadores CMIC, FIC, CMIC e DICI e qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagamento em atraso gera: Multa 2% (Res. 414/ANEEL-09/09/10) e Juros 1% a.m. (Lei 10.438-26/04/02), no próximo mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEL DE TENSÃO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR (R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
001653914012	07/2017	119,03	21/07/2017	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.





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.

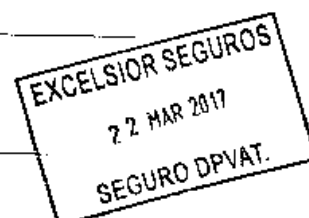
Pelo exposto, eu Mario Aixa L. de O. Veigo, portador(a) do RG nº 6.859.362, expedido por SDS/PE, em 05/12/15, CPF/CNPJ nº 059.058.754-48,

na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Enildo José dos Santos Filho do sinistro de DPVAT da natureza involuntária da vítima Enildo José dos Santos Filho, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: recurso Renda Mensal: R\$ recurso

Documentos comprobatórios: recurso

Mario Aixa L. de O. Veigo
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO





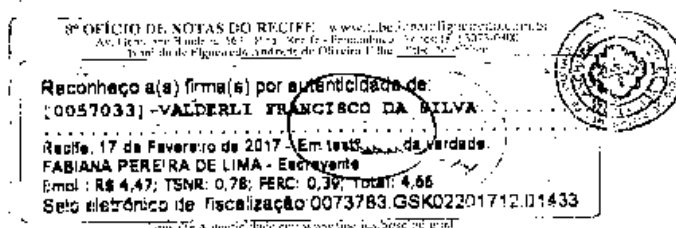
DOCUMENTO 4 *T4%*



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.

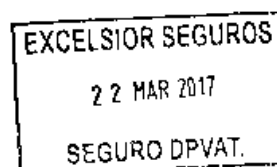
Veículo: MOTO
Ano: 2014
Modelo: BROS 150 ES
Placa: OYT 7358
Chassi: 9C2FD0550ER220688
Data do Acidente: 29/12/2016



Recife, 15 de fevereiro de 2016



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



Paciente: 0000234409 ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO
Nascimento: 08/01/1968 49 Anos 0 Mês 29 Dias Sexo:
Atendimento: 00908000 Data Atendimento: 29/12/2016 03:24

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 VÔMITOS, PERDA DA CONSCIÊNCIA OU CERVICALGIA

Antecedentes

SIM NÃO
DM: ☐ ☒
HAS: ☐ ☒
Medicamentos: ☐ ☒
Alergia: ☐ ☒

DOCUMENTOS *TS*



Exame Físico

FG Bom Orientado e Conversando Consciente Hidratado
Nutrido Corado Acianótico Anictérico
Eupnéico Afebril Sem Edemas

	Não Examinado	Normal	Alterada	Observação
ACV:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
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 ☐ EQUIMOSE ☐ HEMATOMA ☐ DEFORMIDADE ÓSSEA
Outros:

Aferições

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

Recife, 06 de Fevereiro de 2017

IPAS
Instituto de Políticas de Saúde
RUA DO APOCALIPSE, 1000 - JARDIM
MARCELO SILVA
Médico - CRM 21731

Médico: ANDERSON ARY DIAS DE OLIVEIRA SILVA
CRM: 21731

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: 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 Leito.: Cobertura:
Cid.: V870 COLIS AUTOMOVEI E VEIC A MOTOR 2 3 RODAS C.clo.:
Diagnóstico:
Protocolo:
Classificação do Risco:URG

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Classificação de Risco:URGENTE

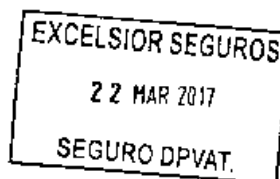
Alergias: NEGA ALERGIAS, ABCIXIMAB

PRESCRICAO MEDICA

EXAMES IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 RX PERNA ESQUERDA A.P. / PERFIL : Exame: 236982	1					

5 RX BACIA A.P. / BACIA DE FRA : Exame: 236982



COMPAS
UPA IMBIRIBEIRA
NÚMERO DE ASSINATURA: 236982
MÉDICO ELETRÔNICO
Dr. Marcello Silveira
Coordenador Médico UPA Imbiribeira

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA_IMBIRIBEIRAmarcello



Prescrição: 1252612 Data: 29/12/2016 06:09
Usuário: ANDERSONADOS
Atendimento: 908000 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: MÉDICO(A) Serv.ço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: ATENDIMENTO SPA Lato.: Cobertura:
Cid.: V870 COLIS AUTOMÓVEL E VEIC A MOTOR 2 3 RODAS Ciclo: / .
Diagnóstico:
Protocolo:
Classificação de Risco: URG

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Classificação de Risco: URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS, ABCIXIMAB

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS MÉDICOS

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

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.

KOPAS
UPA IMBIRIBEIRA
NOTA DE AVERBAÇÃO DA CÓPIA DO PRONTUÁRIO
MÉDICO ELETRÔNICO
Dr. Marcello Stuelke
Coordenador Médico - C.R.E.V. 2.2.1

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA_IMBIRIBEIRAmarcello



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

COPIAS
UPA - IMBIRIBEIRA
RAJ - CO AVERSIÇÃO DE SSA COPIA DO PRONTUÁRIO
MÉDICO ELETRÔNICO
Dr. Marcello Silva
Coordenador de Medicina



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

Dr^a Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas		NOME DA UNIDADE HOSPITAL GETULIO VARGAS CGC Nº 10.572.048/0005-51 (03 Vias)	
CARTÃO BUS LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH		SENHA	
NOME DO PACIENTE Jhonatan Santos Filho			
DATA DE NASCIMENTO 08/01/58		Nº DO REGISTRO 10.38.249	
NOME DA MÃE Estelita Dias da Silva			
ENDEREÇO R. eife Alto do Mandu			
MUNICÍPIO Recife			
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO História clínica: Paciente com queixa de dor abdominal, apresentando febre e náuseas.			
EXAME FÍSICO CGR			
PRINCIPAIS RESULTADOS DOS EXAMES COMPLEMENTARES		EXCELSOR REQUERIDOS 22 MAR 2019 SEGURO DPVAT	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Frot. de Fígado			
PROCEDIMENTO SOLICITADO Exame de fígado		CÓDIGO	
DESCRIÇÃO DA CLÍNICA/SPECIALIDADE Clínica de fígado		CARACTER DA INTERNAÇÃO	
DATA 22/01/2019		DATA	
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO Camilla Coelho Oncopediatria CRM 12.2042		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR	
PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE COMPLEMENTAR			
NOME DA UNIDADE PRONT. 107482			
CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENCAMENHAMENTO		DATA DO ENCAMENHAMENTO	

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=19080511515249200000048009793>
 Número do documento: 19080511515249200000048009793



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

Nome: **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**
Nº Registro: 477578 Nº Protocolo: 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

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

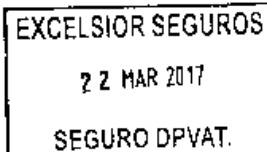
TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO:

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

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

USO DE PRÓTESE, ÓRTESE,



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.





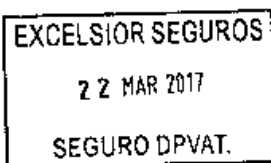
Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**
Nº Registro: 477578 Nº Protuário: 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:



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.





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

Nome: **ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**
Nº Registro: 477578 Nº Protuário: 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
Anestesiista: Dr. Mauro Casado
Anestesia: Raqui

Acidentes durante a cirurgia: Nenhum

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

1. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia;
2. Assepsia e antisepsia;
3. Aposição de campos cirúrgicos;
4. Realizado incisão + dissecação por planos, realizado a redução cirúrgica da fratura, realizado 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.





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

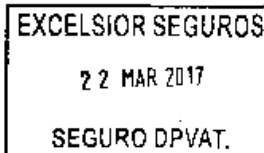
ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

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



Scanned by CamScanner





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

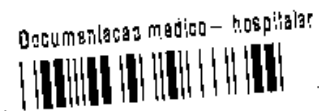
ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

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

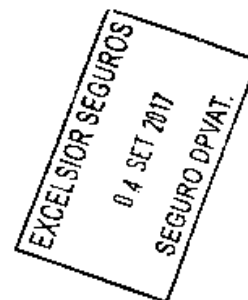
CID: MB61

Recife, 24/08/2017

Dr. Azarias Salgado
Impr. CR - CRM: 6218
24 AGO 2017



Dr. AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO
CRM: 6218



DOCUMENTO 6 "T646"



LS:OR SEGUROS

22 MAR 2017

SEGURO.DPVAT.

PROIBIDO PLASTIFICAR

1416564234

VALIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

1416564234

Forma de Registro de Seguro DPVAT - Versão 1.0

LOCAL: _____

RECIBE: PE

DATA: 05/12/2016

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

DATA: 05/08/2019 11:51:52

NUMERO DO DOCUMENTO: 19080511515249200000048009793

Forma de Registro de Seguro DPVAT - Versão 1.0

SEGURADO: JOSE DOS SANTOS FILHO

DOC. IDENTIFIC. ORG. EMISSOR: 2863933 SSP PE

CPF: 452.019.356-00

DATA DE EMISSÃO: 08/01/1968

SEGURADO: JOSE DOS SANTOS


ESTRUTURA: DIABYDA SILVA

VALOR: 03/12/2017

DATA DE VENCIMENTO: 03/02/2006

Scanned by CamScanner

Abstract

<p>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL SECRETARIA DE DEFESA NACIONAL DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO</p>	
<p>PALESTRINCO IDENTIFICACIONAL 1024537059</p>	<p>MARIA ADURA LOURANA DE OLIVEIRA VIEIRA</p> <p></p> <p>DOC. IDENTIFICACIONAL (IDENT. ID) 6357263 RDE 98</p> <p>CPF 838.057.754-48 07/05/1950</p> <p>PLACAO MARCON ANTONIO DE OLIVEIRA VIEIRA AVA ADURA DE LOURANA DE OLIVEIRA DE OLIVEIRA VIEIRA</p> <p>PROFISSAO AC. CAS. 2</p> <p>RESIDENCIA 03/06/2003 18/07/2003</p>
<p>PALESTRINCO IDENTIFICACIONAL 1024537059</p>	<p>PALESTRINCO IDENTIFICACIONAL 1024537059</p>
<p>DESCRIÇÃO OBSERVAÇÕES</p> <p><i>Luiz Carlos L. de O. Vieira</i></p> <p>LOCAL RECIFE - PE</p> <p>DATA EMISSÃO 08/04/2003</p> <p>33895845706 70648874730</p> <p>DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO</p>	

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.



Obs - Documento do motor



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTERIO DA JUSTICA	
DETRAN - PE	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO	
Nº 012299214242	
1 - 1185160343	
2 - 1185160343	
3 - 1185160343	
4 - 1185160343	
5 - 1185160343	
6 - 1185160343	
7 - 1185160343	
8 - 1185160343	
9 - 1185160343	
10 - 1185160343	
11 - 1185160343	
12 - 1185160343	
13 - 1185160343	
14 - 1185160343	
15 - 1185160343	
16 - 1185160343	
17 - 1185160343	
18 - 1185160343	
19 - 1185160343	
20 - 1185160343	
21 - 1185160343	
22 - 1185160343	
23 - 1185160343	
24 - 1185160343	
25 - 1185160343	
26 - 1185160343	
27 - 1185160343	
28 - 1185160343	
29 - 1185160343	
30 - 1185160343	
31 - 1185160343	
32 - 1185160343	
33 - 1185160343	
34 - 1185160343	
35 - 1185160343	
36 - 1185160343	
37 - 1185160343	
38 - 1185160343	
39 - 1185160343	
40 - 1185160343	
41 - 1185160343	
42 - 1185160343	
43 - 1185160343	
44 - 1185160343	
45 - 1185160343	
46 - 1185160343	
47 - 1185160343	
48 - 1185160343	
49 - 1185160343	
50 - 1185160343	
51 - 1185160343	
52 - 1185160343	
53 - 1185160343	
54 - 1185160343	
55 - 1185160343	
56 - 1185160343	
57 - 1185160343	
58 - 1185160343	
59 - 1185160343	
60 - 1185160343	
61 - 1185160343	
62 - 1185160343	
63 - 1185160343	
64 - 1185160343	
65 - 1185160343	
66 - 1185160343	
67 - 1185160343	
68 - 1185160343	
69 - 1185160343	
70 - 1185160343	
71 - 1185160343	
72 - 1185160343	
73 - 1185160343	
74 - 1185160343	
75 - 1185160343	
76 - 1185160343	
77 - 1185160343	
78 - 1185160343	
79 - 1185160343	
80 - 1185160343	
81 - 1185160343	
82 - 1185160343	
83 - 1185160343	
84 - 1185160343	
85 - 1185160343	
86 - 1185160343	
87 - 1185160343	
88 - 1185160343	
89 - 1185160343	
90 - 1185160343	
91 - 1185160343	
92 - 1185160343	
93 - 1185160343	
94 - 1185160343	
95 - 1185160343	
96 - 1185160343	
97 - 1185160343	
98 - 1185160343	
99 - 1185160343	
100 - 1185160343	

RECEBI O CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENÇA	
RECIBO PE Nº	
012299214242	
EXCELSIOR SEGUROS	
22 MAR 2017	
SEGURO DPVAT	

**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: **3170166686** Data: **29/12/2016**

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: [**13/09/2017**, 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 da tibia direita. 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 pericia anterior.

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*)), se necessário

b) A(s) culeixa(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 queixa 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.
Tratamento cirúrgico com colocação de fixador externo, evoluindo com osteomielite com prognóstico sombrio.

III. Existe seqüela (lesão definitiva irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)? [**X**] Sim [] Não

Existência seqüela(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", valorar 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 graduação 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 enquadramento no campo das observações (*):

() "Vítima em tratamento"
esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

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

() "Sem seqüela permanente" (não existem lesões diretamente decorrentes do acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcional por qualquer medida terapêutica)

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

Região Corporal (Seqüela).
Membro inferior direito

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

Região Corporal (Seqüela).

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Seqüela).

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Seqüela).

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinalar a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento 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.

Paulo Sérgio M. Niz - CRM: 5532 - PE



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, empresaria, portadora da carteira de identidade 4.324.614 SDS-PE e CPF nº 027.342.954-07, residente e domiciliada à Rua Setúbal, 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 SSP-PE e CPF nº 479.121.704-72, residente e domiciliado à Rua General Francisco Figueiroa, nº 94, Bairro de Areias, CEP 50870-010, Recife/PE, únicos sócios componentes da sociedade SEC VIGILANCIA 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

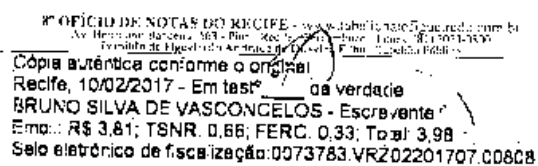
CLÁUSULA TERCEIRA. A administração da sociedade que era exercida por ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA e VALDERLI FRANCISCO DA SILVA, separadamente, passa por este ato a ser exercida isoladamente VALDERLI FRANCISCO DA SILVA, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial 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.



8º Ofício de Notas do Recife - Anu. J. C. de P. 2016, p. 106, p. 107, p. 108, p. 109, p. 110, p. 111, p. 112, p. 113, p. 114, p. 115, p. 116, p. 117, p. 118, p. 119, p. 120, p. 121, p. 122, p. 123, p. 124, p. 125, p. 126, p. 127, p. 128, p. 129, p. 130, p. 131, p. 132, p. 133, p. 134, p. 135, p. 136, p. 137, p. 138, p. 139, p. 140, p. 141, p. 142, p. 143, p. 144, p. 145, p. 146, p. 147, p. 148, p. 149, p. 150, p. 151, p. 152, p. 153, p. 154, p. 155, p. 156, p. 157, p. 158, p. 159, p. 160, p. 161, p. 162, p. 163, p. 164, p. 165, p. 166, p. 167, p. 168, p. 169, p. 170, p. 171, p. 172, p. 173, p. 174, p. 175, p. 176, p. 177, p. 178, p. 179, p. 180, p. 181, p. 182, p. 183, p. 184, p. 185, p. 186, p. 187, p. 188, p. 189, p. 190, p. 191, p. 192, p. 193, p. 194, p. 195, p. 196, p. 197, p. 198, p. 199, p. 200, p. 201, p. 202, p. 203, p. 204, p. 205, p. 206, p. 207, p. 208, p. 209, p. 210, p. 211, p. 212, p. 213, p. 214, p. 215, p. 216, p. 217, p. 218, p. 219, p. 220, p. 221, p. 222, p. 223, p. 224, p. 225, p. 226, p. 227, p. 228, p. 229, p. 230, p. 231, p. 232, p. 233, p. 234, p. 235, p. 236, p. 237, p. 238, p. 239, p. 240, p. 241, p. 242, p. 243, p. 244, p. 245, p. 246, p. 247, p. 248, p. 249, p. 250, p. 251, p. 252, p. 253, p. 254, p. 255, p. 256, p. 257, p. 258, p. 259, p. 260, p. 261, p. 262, p. 263, p. 264, p. 265, p. 266, p. 267, p. 268, p. 269, p. 270, p. 271, p. 272, p. 273, p. 274, p. 275, p. 276, p. 277, p. 278, p. 279, p. 280, p. 281, p. 282, p. 283, p. 284, p. 285, p. 286, p. 287, p. 288, p. 289, p. 290, p. 291, p. 292, p. 293, p. 294, p. 295, p. 296, p. 297, p. 298, p. 299, p. 300, p. 301, p. 302, p. 303, p. 304, p. 305, p. 306, p. 307, p. 308, p. 309, p. 310, p. 311, p. 312, p. 313, p. 314, p. 315, p. 316, p. 317, p. 318, p. 319, p. 320, p. 321, p. 322, p. 323, p. 324, p. 325, p. 326, p. 327, p. 328, p. 329, p. 330, p. 331, p. 332, p. 333, p. 334, p. 335, p. 336, p. 337, p. 338, p. 339, p. 340, p. 341, p. 342, p. 343, p. 344, p. 345, p. 346, p. 347, p. 348, p. 349, p. 350, p. 351, p. 352, p. 353, p. 354, p. 355, p. 356, p. 357, p. 358, p. 359, p. 360, p. 361, p. 362, p. 363, p. 364, p. 365, p. 366, p. 367, p. 368, p. 369, p. 370, p. 371, p. 372, p. 373, p. 374, p. 375, p. 376, p. 377, p. 378, p. 379, p. 380, p. 381, p. 382, p. 383, p. 384, p. 385, p. 386, p. 387, p. 388, p. 389, p. 390, p. 391, p. 392, p. 393, p. 394, p. 395, p. 396, p. 397, p. 398, p. 399, p. 400, p. 401, p. 402, p. 403, p. 404, p. 405, p. 406, p. 407, p. 408, p. 409, p. 410, p. 411, p. 412, p. 413, p. 414, p. 415, p. 416, p. 417, p. 418, p. 419, p. 420, p. 421, p. 422, p. 423, p. 424, p. 425, p. 426, p. 427, p. 428, p. 429, p. 430, p. 431, p. 432, p. 433, p. 434, p. 435, p. 436, p. 437, p. 438, p. 439, p. 440, p. 441, p. 442, p. 443, p. 444, p. 445, p. 446, p. 447, p. 448, p. 449, p. 450, p. 451, p. 452, p. 453, p. 454, p. 455, p. 456, p. 457, p. 458, p. 459, p. 460, p. 461, p. 462, p. 463, p. 464, p. 465, p. 466, p. 467, p. 468, p. 469, p. 470, p. 471, p. 472, p. 473, p. 474, p. 475, p. 476, p. 477, p. 478, p. 479, p. 480, p. 481, p. 482, p. 483, p. 484, p. 485, p. 486, p. 487, p. 488, p. 489, p. 490, p. 491, p. 492, p. 493, p. 494, p. 495, p. 496, p. 497, p. 498, p. 499, p. 500, p. 501, p. 502, p. 503, p. 504, p. 505, p. 506, p. 507, p. 508, p. 509, p. 510, p. 511, p. 512, p. 513, p. 514, p. 515, p. 516, p. 517, p. 518, p. 519, p. 520, p. 521, p. 522, p. 523, p. 524, p. 525, p. 526, p. 527, p. 528, p. 529, p. 530, p. 531, p. 532, p. 533, p. 534, p. 535, p. 536, p. 537, p. 538, p. 539, p. 540, p. 541, p. 542, p. 543, p. 544, p. 545, p. 546, p. 547, p. 548, p. 549, p. 550, p. 551, p. 552, p. 553, p. 554, p. 555, p. 556, p. 557, p. 558, p. 559, p. 560, p. 561, p. 562, p. 563, p. 564, p. 565, p. 566, p. 567, p. 568, p. 569, p. 570, p. 571, p. 572, p. 573, p. 574, p. 575, p. 576, p. 577, p. 578, p. 579, p. 580, p. 581, p. 582, p. 583, p. 584, p. 585, p. 586, p. 587, p. 588, p. 589, p. 590, p. 591, p. 592, p. 593, p. 594, p. 595, p. 596, p. 597, p. 598, p. 599, p. 600, p. 601, p. 602, p. 603, p. 604, p. 605, p. 606, p. 607, p. 608, p. 609, p. 610, p. 611, p. 612, p. 613, p. 614, p. 615, p. 616, p. 617, p. 618, p. 619, p. 620, p. 621, p. 622, p. 623, p. 624, p. 625, p. 626, p. 627, p. 628, p. 629, p. 630, p. 631, p. 632, p. 633, p. 634, p. 635, p. 636, p. 637, p. 638, p. 639, p. 640, p. 641, p. 642, p. 643, p. 644, p. 645, p. 646, p. 647, p. 648, p. 649, p. 650, p. 651, p. 652, p. 653, p. 654, p. 655, p. 656, p. 657, p. 658, p. 659, p. 660, p. 661, p. 662, p. 663, p. 664, p. 665, p. 666, p. 667, p. 668, p. 669, p. 670, p. 671, p. 672, p. 673, p. 674, p. 675, p. 676, p. 677, p. 678, p. 679, p. 680, p. 681, p. 682, p. 683, p. 684, p. 685, p. 686, p. 687, p. 688, p. 689, p. 690, p. 691, p. 692, p. 693, p. 694, p. 695, p. 696, p. 697, p. 698, p. 699, p. 700, p. 701, p. 702, p. 703, p. 704, p. 705, p. 706, p. 707, p. 708, p. 709, p. 710, p. 711, p. 712, p. 713, p. 714, p. 715, p. 716, p. 717, p. 718, p. 719, p. 720, p. 721, p. 722, p. 723, p. 724, p. 725, p. 726, p. 727, p. 728, p. 729, p. 730, p. 731, p. 732, p. 733, p. 734, p. 735, p. 736, p. 737, p. 738, p. 739, p. 740, p. 741, p. 742, p. 743, p. 744, p. 745, p. 746, p. 747, p. 748, p. 749, p. 750, p. 751, p. 752, p. 753, p. 754, p. 755, p. 756, p. 757, p. 758, p. 759, p. 760, p. 761, p. 762, p. 763, p. 764, p. 765, p. 766, p. 767, p. 768, p. 769, p. 770, p. 771, p. 772, p. 773, p. 774, p. 775, p. 776, p. 777, p. 778, p. 779, p. 780, p. 781, p. 782, p. 783, p. 784, p. 785, p. 786, p. 787, p. 788, p. 789, p. 790, p. 791, p. 792, p. 793, p. 794, p. 795, p. 796, p. 797, p. 798, p. 799, p. 800, p. 801, p. 802, p. 803, p. 804, p. 805, p. 806, p. 807, p. 808, p. 809, p. 810, p. 811, p. 812, p. 813, p. 814, p. 815, p. 816, p. 817, p. 818, p. 819, p. 820, p. 821, p. 822, p. 823, p. 824, p. 825, p. 826, p. 827, p. 828, p. 829, p. 830, p. 831, p. 832, p. 833, p. 834, p. 835, p. 836, p. 837, p. 838, p. 839, p. 840, p. 841, p. 842, p. 843, p. 844, p. 845, p. 846, p. 847, p. 848, p. 849, p. 850, p. 851, p. 852, p. 853, p. 854, p. 855, p. 856, p. 857, p. 858, p. 859, p. 860, p. 861, p. 862, p. 863, p. 864, p. 865, p. 866, p. 867, p. 868, p. 869, p. 870, p. 871, p. 872, p. 873, p. 874, p. 875, p. 876, p. 877, p. 878, p. 879, p. 880, p. 881, p. 882, p. 883, p. 884, p. 885, p. 886, p. 887, p. 888, p. 889, p. 890, p. 891, p. 892, p. 893, p. 894, p. 895, p. 896, p. 897, p. 898, p. 899, p. 900, p. 901, p. 902, p. 903, p. 904, p. 905, p. 906, p. 907, p. 908, p. 909, p. 910, p. 911, p. 912, p. 913, p. 914, p. 915, p. 916, p. 917, p. 918, p. 919, p. 920, p. 921, p. 922, p. 923, p. 924, p. 925, p. 926, p. 927, p. 928, p. 929, p. 930, p. 931, p. 932, p. 933, p. 934, p. 935, p. 936, p. 937, p. 938, p. 939, p. 940, p. 941, p. 942, p. 943, p. 944, p. 945, p. 946, p. 947, p. 948, p. 949, p. 950, p. 951, p. 952, p. 953, p. 954, p. 955, p. 956, p. 957, p. 958, p. 959, p. 960, p. 961, p. 962, p. 963, p. 964, p. 965, p. 966, p. 967, p. 968, p. 969, p. 970, p. 971, p. 972, p. 973, p. 974, p. 975, p. 976, p. 977, p. 978, p. 979, p. 980, p. 981, p. 982, p. 983, p. 984, p. 985, p. 986, p. 987, p. 988, p. 989, p. 990, p. 991, p. 992, p. 993, p. 994, p. 995, p. 996, p. 997, p. 998, p. 999, p. 1000, p. 1001, p. 1002, p. 1003, p. 1004, p. 1005, p. 1006, p. 1007, p. 1008, p. 1009, p. 1010, p. 1011, p. 1012, p. 1013, p. 1014, p. 1015, p. 1016, p. 1017, p. 1018, p. 1019, p. 1020, p. 1021, p. 1022, p. 1023, p. 1024, p. 1025, p. 1026, p. 1027, p. 1028, p. 1029, p. 1030, p. 1031, p. 1032, p. 1033, p. 1034, p. 1035, p. 1036, p. 1037, p. 1038, p. 1039, p. 1040, p. 1041, p. 1042, p. 1043, p. 1044, p. 1045, p. 1046, p. 1047, p. 1048, p. 1049, p. 1050, p. 1051, p. 1052, p. 1053, p. 1054, p. 1055, p. 1056, p. 1057, p. 1058, p. 1059, p. 1060, p. 1061, p. 1062, p. 1063, p. 1064, p. 1065, p. 1066, p. 1067, p. 1068, p. 1069, p. 1070, p. 1071, p. 1072, p. 1073, p. 1074, p. 1075, p. 1076, p. 1077, p. 1078, p. 1079, p. 1080, p. 1081, p. 1082, p. 1083, p. 1084, p. 1085, p. 1086, p. 1087, p. 1088, p. 1089, p. 1090, p. 1091, p. 1092, p. 1093, p. 1094, p. 1095, p. 1096, p. 1097, p. 1098, p. 1099, p. 1100, p. 1101, p. 1102, p. 1103, p. 1104, p. 1105, p. 1106, p. 1107, p. 1108, p. 1109, p. 1110, p. 1111, p. 1112, p. 1113, p. 1114, p. 1115, p. 1116, p. 1117, p. 1118, p. 1119, p. 1120, p. 1121, p. 1122, p. 1123, p. 1124, p. 1125, p. 1126, p. 1127, p. 1128, p. 1129, p. 1130, p. 1131, p. 1132, p. 1133, p. 1134, p. 1135, p. 1136, p. 1137, p. 1138, p. 1139, p. 1140, p. 1141, p. 1142, p. 1143, p. 1144, p. 1145, p. 1146, p. 1147, p. 1148, p. 1149, p. 1150, p. 1151, p. 1152, p. 1153, p. 1154, p. 1155, p. 1156, p. 1157, p. 1158, p. 1159, p. 1160, p. 1161, p. 1162, p. 1163, p. 1164, p. 1165, p. 1166, p. 1167, p. 1168, p. 1169, p. 1170, p. 1171, p. 1172, p. 1173, p. 1174, p. 1175, p. 1176, p. 1177, p. 1178, p. 1179, p. 1180, p. 1181, p. 1182, p. 1183, p. 1184, p. 1185, p. 1186, p. 1187, p. 1188, p. 1189, p. 1190, p. 1191, p. 1192, p. 1193, p. 1194, p. 1195, p. 1196, p. 1197, p. 1198, p. 1199, p. 1200, p. 1201, p. 1202, p. 1203, p. 1204, p. 1205, p. 1206, p. 1207, p. 1208, p. 1209, p. 1210, p. 1211, p. 1212, p. 1213, p. 1214, p. 1215, p. 1216, p. 1217, p. 1218, p. 1219, p. 1220, p. 1221, p. 1222, p. 1223, p. 1224, p. 1225, p. 1226, p. 1227, p. 1228, p. 1229, p. 1230, p. 1231, p. 1232, p. 1233, p. 1234, p. 1235, p. 1236, p. 1237, p. 1238, p. 1239, p. 1240, p. 1241, p. 1242, p. 1243, p. 1244, p. 1245, p. 1246, p. 1247, p. 1248, p. 1249, p. 1250, p. 1251, p. 1252, p. 1253, p. 1254, p. 1255, p. 1256, p. 1257, p. 1258, p. 1259, p. 1260, p. 1261, p. 1262, p. 1263, p. 1264, p. 1265, p. 1266, p. 1267, p. 1268, p. 1269, p. 1270, p. 1271, p. 1272, p. 1273, p. 1274, p. 1275, p. 1276, p. 1277, p. 1278, p. 1279, p. 1280, p. 1281, p. 1282, p. 1283, p. 1284, p. 1285, p. 1286, p. 1287, p. 1288, p. 1289, p. 1290, p. 1291, p. 1292, p. 1293, p. 1294, p. 1295, p. 1296, p. 1297, p. 1298, p. 1299, p. 1300, p. 1301, p. 1302, p. 1303, p. 1304, p. 1305, p. 1306, p. 1307, p. 1308, p. 1309, p. 1310, p. 1311, p. 1312, p. 1313, p. 1314, p. 1315, p. 1316, p. 1317, p. 1318, p. 1319, p. 1320, p. 1321, p. 1322, p. 1323, p. 1324, p. 1325, p. 1326, p. 1327, p. 1328, p. 1329, p. 1330, p. 1331, p. 1332, p. 1333, p. 1334, p. 1335, p. 1336, p. 1337, p. 1338, p. 1339, p. 1340, p. 1341, p. 1342, p. 1343, p. 1344, p. 1345, p. 1346, p. 1347, p. 1348, p. 1349, p. 1350, p. 1351, p. 1352, p. 1353, p. 1354, p. 1355, p. 1356, p. 1357, p. 1358, p. 1359, p. 1360, p. 1361, p. 1362, p. 1363, p. 1364, p. 1365, p. 1366, p. 1367, p. 1368, p. 1369, p. 1370, p. 1371, p. 1372, p. 1373, p. 1374, p. 1375, p. 1376, p. 1377, p. 1378, p. 1379, p. 1380, p. 1381, p. 1382, p. 1383, p. 1384, p. 1385, p. 1386, p. 1387, p. 1388, p. 1389, p. 1390, p. 1391, p. 1392, p. 1393, p. 1394, p. 1395, p. 1396, p. 1397, p. 1398, p. 1399, p. 1400, p. 1401, p. 1402, p. 1403, p. 1404, p. 1405, p. 1406, p. 1407, p. 1408, p. 1409, p. 1410, p. 1411, p. 1412, p. 1413, p. 1414, p. 1415, p. 1416, p. 1417, p. 1418, p. 1419, p. 1420, p. 1421, p. 1422, p. 1423, p. 1424, p. 1425, p. 1426, p. 1427, p. 1428, p. 1429, p. 1430, p. 1431, p. 1432, p. 1433, p. 1434, p. 1435, p. 1436, p. 1437, p. 1438, p. 1439, p. 1440, p. 1441, p. 1442, p. 1443, p. 1444, p. 1445, p. 1446, p. 1447, p. 1448, p. 1449, p. 1450, p. 1451, p. 1452, p. 1453, p. 1454, p. 1455, p. 1456, p. 1457, p. 1458, p. 1459, p. 1460, p. 1461, p. 1462, p. 1463, p. 1464, p. 1465, p. 1466, p. 1467, p. 1468, p. 1469, p. 1470, p. 1471, p. 1472, p. 1473, p. 1474, p. 1475, p. 1476, p. 1477, p. 1478, p. 1479, p. 1480, p. 1481, p. 1482, p. 1483, p. 1484, p. 1485, p. 1486, p. 1487, p. 1488, p. 1489, p. 1490, p. 1491, p. 1492, p. 1493, p. 1494, p. 1495, p. 1496, p. 1497, p. 1498, p. 1499, p. 1500, p. 1501, p. 1502, p. 1503, p. 1504, p. 1505, p. 1506, p. 1507, p. 1508, p. 1509, p. 1510, p. 1511, p. 1512, p. 1513, p. 1514, p. 1515, p. 1516, p. 1517, p. 1518, p. 1519, p. 1520, p. 1521, p. 1522, p. 1523, p. 1524, p. 1525, p. 1526, p. 1527, p. 1528, p. 1529, p. 1530, p. 1531, p. 1532, p. 1533, p. 1534, p. 1535, p. 1536, p. 1537, p. 1538, p. 1539, p. 1540, p. 1541, p. 1542, p. 1543, p. 1544, p. 1545, p. 1546, p

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.



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

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

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.

OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE - www.tribeio.net/quebraoemba
Avenida Boa Vista, 552 - 5º andar - Recife - Pernambuco - CEP: 51021-180
Telefone: (0800) 400000 - Fax: (0800) 400000 - E-mail: nfe@tribeio.net

Cópia autêntica conforme o original

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

BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrevente

Empl: R\$ 3,81; TSNR: 0,66; FERC: 0,33; Torã: 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, II, 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 publico 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 - Rua da Liberdade, 100 - 1º andar - Recife - PE - 51010-000
Av. Ildefonso de Albuquerque, 250 - 1º andar - Recife - PE - 51010-000
Tribunal de Registro de Imóveis do Recife - 1º andar - Tribunal Público

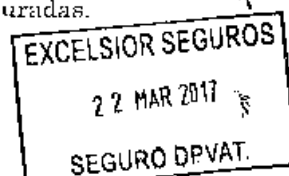
Cópia autêntica conforme o original

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

BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrevente

RS 3.81; TSNR: 0.66; FERC: 0.33; Total: 3,98

Tronco de fiscalização: 0073783.WFVC2201707.00800



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 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 "pró-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 haveres 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 DESEMPEDIMENTO

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

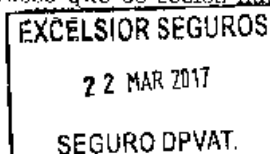
DÉCIMA SEXTA CLÁUSULA Por este ato determina-se a subordinação desta sociedade ao regime da "sociedade limitada", instituído pela Lei nº 10.406/2002. Determina-se, igualmente, que a presente sociedade do gênero empresária é da espécie sociedade de capital.

DÉCIMA SÉTIMA CLÁUSULA. Por este ato determina-se, somente quando se fizer necessário, a regência supletiva desta sociedade pelo regimento 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.

8º OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE - www.tamnet.org.br/guarda-notas
Av. Ildefonso de Azevedo, 151 - Bairro Recife - Pernambuco - CEP: 51010-000
Fone: (51) 3271.6800
E-mail: oficio8@tamnet.org.br

Cópia autêntica conforme o original
Recife, 10/02/2017 - Em 1ªª de verdade
BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrevente
Emitido: R\$ 3.81; TSNR: 0,56; FERC: 0,33; Total: 3,98
Código 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 e combinados assinam o presente instrumento de alteração e consolidação em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Resife (PE), 05 de novembro de 2013.

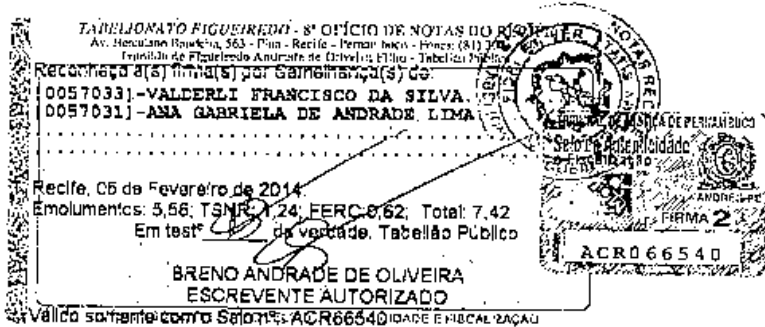
ANA GABRIELA DE ANDRADE LIMA

VALDERLI FRANCISCO DA SILVA

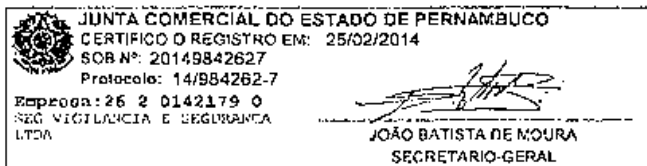
Testemunhas:

Name: AURELIO FLORIANO
RG: 1.433618 SDS/12C

Nome: JARBAS GOMES DA SILVA
RG: 1.245.287-558/PE



EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017
SEGURO DPVAT.



sio C. de Chelustariand
 de n.º 21662
 (Analista de Processos
 da Comercial do Estado de Pernambuco)

8º OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE - www.mbelior-tisfigueiredo.com.br
Av. Herculano Bandeira, 562 - Pista - S. J. - Pernambuco - Recife - PE 50755-0800
Instituto de Fisiologia Ambiental - 4115-974 Fone: 3481.1100 - 3481.1101

Cópia autêntica conforme o original
Recife, 10/02/2017 - Em test^o da verdade.
BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrivante
Emol.: R\$ 3,81; TSNR: 0,66; FERC: 0,33; Totl: 3,98
Selo eletrônico de fiscalização: 0073783.TLL02201707.02826



VALIDADEZ EM TUDO O INSCRIÇÃO NACIONAL 761117354

NOME: VALDEMI FRANCISCO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE (CPF/INSCRIÇÃO/UF): 3575520 RNP PR

CPF: 479.191.704-72 DATA NASCIMENTO: 23/03/1963

PLACAO: JORGE FRANCISCO DA SILVA

NOME: MARIA BERNARDO DA SILVA

PROFISSÃO: [] ADJ. [] CAT. MAR. []

PROFISSÃO: 00479199910 VALOR: 26/09/2017 HABILITAÇÃO: 11/11/1998

REMARKS: sem observação

Assinatura: [Assinatura]

LOCAL: RECIFE - PE DATA: 26/09/2017

Assinatura: [Assinatura]

81558641437 76055713947

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

8º OFÍCIO DE NOTAS DO RECIFE - www.tabelineatagaprecife.com.br
 Av. Hercílio Bandeira, 363 - P. 1a - Recife - Pernambuco - CEP: 51191-9000
 Insc. no CNPJ nº 07.040.980/0001-00 - Insc. no PIS nº 07.040.980/0001-00

Cópia autêntica conforme o original
 Recife, 10/02/2017 - Em test. de verdade
 BRUNO SILVA DE VASCONCELOS - Escrevente
 Emol: R\$ 3,81; TSNR: 0,66; FERC: 0,33; Total: 3,98
 Selo eletrônico de fiscalização: 0073783.TNM02201707.00794

Consulta Autêntica em: www.tpe.jus.br/selodigital



EXCELSIOR SEGUROS
 22 MAR 2017
 SEGURO DPVAT.





Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS

ID

IDENTIFICAÇÃO

VITIMA Enilda Per dos Santos Filho

DATA DO ACIDENTE 29/12/16 CPF DA VITIMA 452.019.354-00

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR () VITIMA () REPRESENTANTE LEGAL, CUIDO PARANTESSO COM A VITIMA E

ENDEREÇO DO PORTADOR

Nº COMPLEMENTO BAIRRO

CIDADE UF CEP

E-MAIL TELEFONE ()

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

() CARTEREA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TRABALHO OU CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

() LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML, DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VITIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA

(X) BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) EMPREENHENTE DE RESIDÊNCIA EM NOVE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

() ALTURAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL) COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, MAS COMO CÓPIA DE TOLUA DE QUE QUE O CARTÃO BANCÁRIO

EXCELSIOR SEGUROS
22 MAR 2017

SEGURO DPVAT

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

() CARTEREA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TRABALHO OU CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE INDEQUANDO AS LESÕES SOFRIDAS SEM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) EMPREENHENTE DE RESIDÊNCIA EM NOVE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

(X) ALTURAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL) COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, MAS COMO CÓPIA DE TOLUA DE QUE QUE O CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

() CARTEREA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEREA DE TRABALHO OU CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) EMPREENHENTE DE RESIDÊNCIA EM NOVE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

(X) REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, QUEM REPRESENTA A VITIMA, POR DE 15 ANOS, PODE SER PA, OU VAI

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

VALORES DE INDENIZAÇÃO

- MORTE - R\$ 11.500,00
- INVALIDEZ PERMANENTE - ATÉ R\$ 11.500,00, ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
- DESPESAS MÉDICAS (DAMS) - REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

• O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA

• COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO

• PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSAR: WWW.DPVATSEGURODOPRANSISTO.COM.BR OU LIGAR 0800 07 7304

RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO ENTREQUE

DATA 21/03/17

IDENTIDADE ASSINATURA

DATA 21/03/17

ASSINATURA

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/08/2019 11:51:52

Outros



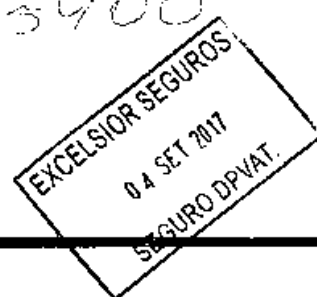
Eu, Euclides José dos Santos P.V.B
informo que fui vítima de acidente
de trânsito, com fratura na tíbia
esquerda também osteomielite
afunda no decorrer.

Logo encontro com esta infir-
midade onde me colou forte dor
e muita dificuldade para locomover.


Solicito por favor uma nome-
ação mais permissiva, pois o valor
recebido é muito inferior a gravi-
dade da minha lesão.

At. Euclides José dos Santos

45201933400



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3170168696

Cidade: Recife

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO

Data do acidente: 29/12/2016

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%

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

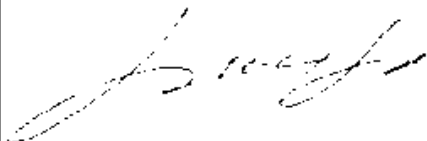
VISÃO MÉDICA LTDA

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**Natureza:** Invalidez Permanente**Vítima:** ENILDO JOSE DOS SANTOS FILHO**Data do acidente:** 29/12/2016**Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA**PARECER****Diagnóstico:** Fratura da tibia direita.

Descrição do exame médico pericial: 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 pericia 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 pericia: 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

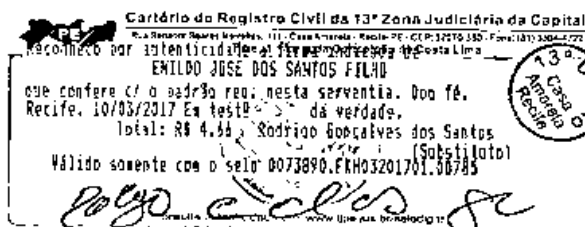
Outorgante: EMILDO JOSÉ DOS S. FILHO brasileiro (a), estado civil SOLTEIRO, profissão FISCAL, residente e domiciliado à Rua RUA CALCOENE, nº 213, bairro: C. AMARELA Município de RECIFE, Estado de (o) PERNAMBUCO, Cep: 52070-151, portador(a) do Rg nº: 2843983 e CPF nº 43201935400

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 JOSÉ DOS S. FILHO, ocorrido em 29-12-2016, conforme registrado pelo B.O anexo ao processo.

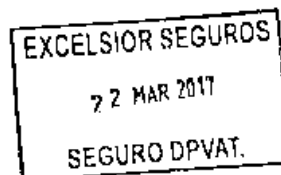
Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT, enfim 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.



Emildo José dos S. Filho
Outorgante
CPF Nº 432-019.354.00

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: **3170168686** 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] 2843933**

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 tíbia 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 de 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*)), se necessário

b) A(s) culeixa(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 queixa 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 seqüela (lesão cefalocrânica irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)? **[X]** Sim **[]** Não

Existindo seqüela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatómicas 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", valorar 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 graduação 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 enquadramento no campo das observações (*):

() "Vítima em tratamento"
esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

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

() "Sem seqüela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

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

Região Corporal (Seqüela).
Membro inferior direito

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

Região Corporal (Seqüela).

% do dano. () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Seqüela).

% do dano. () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Seqüela).

% do dano. () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinalar a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento 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.

Assinado eletronicamente
por ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Ana Maria Barros Felício - CRM: 8976 - PE

