

	<p>Protocolo Nº 20190715161004348</p> <p>Sua solicitação foi enviada à 1ª Vara Cível e Criminal de Itaporanga Dajuda da Comarca de ITAPORANGA D'AJUDA em 15/07/2019 16:10 por KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ, OAB 2592##SE.</p>
--	--

DADOS DO PROTOCOLO**Tipo de Protocolo:** PETICIONAMENTO GERAL - Outras Petições**Processo:** 201971001057**Classe:** Procedimento Comum

Dados do Processo Origem			
Número 201971001057	Classe Procedimento Comum	Competência 1ª Vara Cível e Criminal de Itaporanga Dajuda	
Guia Inicial 201911601046	Situação ANDAMENTO	Distribuido Em: 02/05/2019	

Partes		
Tipo	CPF	Nome
Requerente	07726446595	YURE PEREIRA SANTOS
Requerido		SEGURADORA LIDER D CONSORCIO NACIONAL DPVAT

Anexos		
	Nome	Tipo
1	2610127_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_01.pdf	Petição
2	2610127_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_Anexo_01.pdf	Outros documentos

ATENÇÃO!

1. Documentos produzidos eletronicamente serão considerados originais, para os efeitos da lei, devendo os originais dos documentos digitalizados ser preservados pelo seu detentor até o trânsito em julgado da sentença ou, quando admitida, até o final do prazo para interposição de ação rescisória.
2. Os documentos cuja digitalização seja tecnicamente inviável devido ao grande volume ou por motivo de ilegibilidade deverão ser apresentados ao cartório ou secretaria no prazo de 10 (dez) dias contados do envio de petição eletrônica comunicando o fato, os quais serão devolvidos à parte após o trânsito em julgado.
3. Ressalvados os casos de sigilo e segredo de justiça, os documentos digitalizados juntados em processo eletrônico somente estarão disponíveis para acesso por meio da rede externa para suas respectivas partes processuais, através dos seus advogados, e para o Ministério Público.
4. Caso haja impedimento para o registro do processo eletrônico pelo Juízo, a solicitação será devolvida ao Portal do patrono solicitante (advogado, defensor público ou promotor de justiça), a fim de que possa ser submetido à regularização.
5. Atualize o seu e-mail para o Sistema Push. Este serviço promove o envio de correspondência eletrônica, dando-lhe informações sobre o andamento dos processos ajuizados por Vossa Senhoria. Se for caso de vinculação posterior a processos, o cadastro deverá ser realizado através do Portal TJSE.

[Imprimir](#)



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE ITAPORANGA D AJUDA/SE

Processo: 201971001057

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **YURE PEREIRA SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do incluso processo administrativo pertinente ao processo em comento.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ITAPORANGA D AJUDA, 12 de julho de 2019.

**JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A**

**KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE**

Rio de Janeiro, 06 de Setembro de 2017

Carta nº: 11612960

A/C: YURE PEREIRA SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170480349 ASL-0338800/17

Vitima: YURE PEREIRA SANTOS

Data Acidente: 19/06/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS

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

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,



Rio de Janeiro, 16 de Setembro de 2017

Carta n°: 11660233

A/C: YURE PEREIRA SANTOS

Sinistro: 3170480349 ASL-0338800/17
Vitima: YURE PEREIRA SANTOS
Data Acidente: 19/06/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS

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: YURE PEREIRA SANTOS

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 237

Agência: 000003166-6

Conta: 000001004671-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

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





Seguradora Líder · DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



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, Yure Pereira SantosPORTADOR(A) DO RG Nº 3181282-3EXPEDIDO POR SSP/SCEM 20/01/14 E

CPF 097264465-95 /CNPJ 00000000-0000-000, PROFISSÃO vicius
 E RENDA MENSAL DE R\$ novo (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Yure Pereira Santos. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER 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,

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 ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- 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 POUPIANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotáticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- 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 SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

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

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

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

Nº do BANCO 237 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3166-6 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 1004691-8

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

Yure Pereira Santos
 LOCAL E DATA 29 de Agosto de 2015

Yure Pereira Santos
 ASSINATURA 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 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

31 AGO 2017

BRADESCO

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA POUPANCA

DATA: 31/08/2017

HORA: 13:25 H

FAVORECIDO: YURE PEREIRA SANTOS

AGENCIA: 3166-6 CONTA: 1004671-8

RECORRIDANTE: O PRÓPRIO FAVORECIDO

AG. ACOLHEDORA: 3166-6 SEU: 00413 TERM: 100 AUT: 489

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 14/09/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: YURE PEREIRA SANTOS

BANCO: 237

AGÊNCIA: 03166-6

CONTA: 00001004671-8

Nr. Autenticação

BRADESCO14092017050000000002370316600001004671236250 PAGO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170480349 **Cidade:** Itaporanga D'Ajuda **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: YURE PEREIRA SANTOS **Data do acidente:** 19/06/2016 **Seguradora:** ANGELUS SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 12/09/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR DIREITO

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL MI DIREITO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL/ MI DIREITO:25% DE 70% = 17,5%

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 leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: REGINALDO WANIS

CRM do médico: 52.43685-6

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico: