



Número: **0002916-73.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA (AUTOR)		ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61058979	24/04/2020 16:27	2713267_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SERRA TALHADA/PE

Processo: 00029167320198173370

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **24/02/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 11/10/2019.

Cumprir esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

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



CUMPRE INFORMAR QUE A PARTE AUTORA JÁ RECEBEU DA RE O VALOR TOTAL DE R\$22.314,10 REFERENTE A DOIS SINISTROS.

O PRIMEIRO ACIDENTE OCORREU NO DIA 28/05/2005, SENDO MOVIDA AÇÃO JUDICIAL PELA PARTE AUTORA, TENDO A MESMA RECEBIDO O MONTANTE DE R\$13.836,10 DA RE, CONFORME COMPROVAM OS DOCUMENTOS EM ANEXO.

O SEGUNDO ACIDENTE OCORREU EM 14/01/2011, TENDO A AUTORA REQUERIDO ADMINISTRATIVAMENTE A INDENIZAÇÃO E RECEBIDO O VALOR DE R\$2.362,50, SENDO O VALOR DE R\$1.687,50 PERCEBIDO EM RAZÃO DE LESÃO NO TORNOZELO DIREITO E JUDICIALMENTE O VALOR COMPLEMENTAR DE R\$4.158,00.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DA FALTA DE ASSINATURA DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 343, CPC, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



Isso se deve, tendo em vista que além da notícia ter sido registrada pela vítima menor de idade, desacompanhado e sem qualquer testemunha do fato, o referido documento não foi devidamente assinado pelo noticiante.

Complemento / Observação

O SR. ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA NOTICIA QUE SOFRERA UM ACIDENTE DE TRANSITO, QUANDO SE DESLOCAVA PELA AV. SETE DE SETEMBRO, EM DIREÇÃO A ORLA DO RIO SÃO FRANCISCO, CONDUZINDO A MOTOCICLETA DESCRITA NESTE BOE. INFORMOU O SR. ELIELSON QUE FORA FECHADO POR UM CARRO DE PASSEIO, QUE TRANSITAVA NO MESMO SENTIDO E QUE HAVIA TENTADO UMA ULTRAPASSAGEM FORÇADA, JÁ QUE HAVIA UM OUTRO VEÍCULO A FRENTE DO VEÍCULO DO COMUNICANTE, E CHEGOU A TOCAR NO VEÍCULO QUE O FECHO, VINDO A CAIR E A SOFRER ALGUMAS LESÕES. O CAUSADOR DO ACIDENTE NÃO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO, O QUE NÃO PERMITIU A SUA IDENTIFICAÇÃO. SOLO EM SEGUIDA AO ACIDENTE O NOTICIANTE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS QUE O LEVOU PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS DE PETROLINA, ONDE RECEBERA ATENDIMENTO MÉDICO. VINDO HOJE NOTIFICAR O OCORRIDO EM RAZÃO DE REQUERER O SEGURO DPVAT.

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

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA
(VITIMA)

Elilson Geison Gomes da Costa
B.O. registrado por: **DEODORO FONSECA DE CARVALHO** - Matrícula: 2214415

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

DESCABIMENTO DE RENOVAÇÃO DE PLEITO INDENIZATÓRIO

LESÃO PREEXISTENTE

Inicialmente, deve-se sopesar o fato da parte autora ter recebido da re o valor total de R\$22.314,10 decorrente de dois sinistros, tendo ocorrido o primeiro em 28/05/2005, o qual foi objeto de ação judicial promovida pela parte autora sob o n.00036044220088178019, conforme anexo.

O segundo acidente ocorreu em 14/01/2011, tendo a autora requerido na esfera administrativa indenização, sendo apurada lesão no membro superior esquerdo e **NO TORNOZELO DIREITO, MESMA LESAO ALEGADA PELA PARTE AUTORA NA PRESENTE ACAO.**

Assim, após a apuração das lesões supracitadas, foi pago a autora o valor de R\$2.362,50. Todavia, não conformada a parte autora promove ação judicial, vindo a receber a complementação de R\$4.158,00, também conforme comprovado em anexo.

Frisa-se que a parte autora requereu o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT nos autos da ação supracitada decorrente do sinistro ocorrido em 14/01/2011 por LESAO NO **TORNOZELO DIREITO**, ou seja, o requerente sustenta seu pleito indenizatório em lesão idêntica a que fora recebida anteriormente.

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



Constata-se que os documentos acostados aos autos comprovam que o acidente que ocasionou a debilidade permanente foi anterior ao narrado na inicial, não havendo, portanto, nexos de causalidade entre o novo acidente e a lesão apresentada pela parte autora.

Deste modo, é irrefragável que a presente lide tem o mesmo pedido de outra ação que teve o mérito julgado, uma vez que a parte autora sequer comprova que houve agravamento da lesão em virtude de um suposto novo acidente automobilístico.

Diante do exposto, a improcedência do pedido é a medida que se impõe.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **24/02/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

⁴ RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁵ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”



Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DO LIMITE MÁXIMO INDENIZÁVEL ESTABELECIDO NO ART. 3º DA LEI 6.194/74 - R\$ 13.500,00

DAS INDENIZAÇÕES JÁ RECEBIDAS RELATIVAS AO SEGURO DPVAT

Insta esclarecer que, conforme explanado acima, a parte autora já recebeu da re o montante de R\$22.314,10 decorrente de dois sinistros anteriores ocorridos em 28/05/2005 e em 14/01/2011.

O primeiro sinistro ocorreu em 28/05/2005, o qual foi objeto de ação judicial promovida pela parte autora sob o n.00036044220088178019 tendo a autora recebido o valor de R\$13.836,10, conforme anexo.

O segundo acidente ocorreu em 14/01/2011, tendo a autora requerido na esfera administrativa indenização, sendo apurada lesão no membro superior esquerdo e NO TORNOZELO DIREITO, MESMA LESAO ALEGADA PELA PARTE AUTORA NA PRESENTE ACAO.

Assim, após a apuração das lesões supracitadas, foi pago a autora o valor de R\$2.362,50. Todavia, não conformada a parte autora promove ação judicial, vindo a receber a complementação de R\$4.158,00, também conforme comprovado em anexo.

Frisa-se que a parte autora requereu o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT nos autos da ação supracitada decorrente do sinistro ocorrido em 14/01/2011 por LESAO NO TORNOZELO DIREITO, ou seja, o requerente sustenta seu pleito indenizatório em lesão idêntica a que fora recebida anteriormente.

A Lei 6194/74, dispõe sobre os limites máximos indenizáveis para a cobertura do Seguro DPVAT:

“art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

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



...

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

[...]

Considerando o estabelecido, cabe informar que a parte autora já recebeu indenização do Seguro DPVAT no valor de R\$ 22.314,10 (vinte e dois mil, trezentos e quatorze reais e dez centavos).

Portanto, requer a juntada dos inclusos documentos que comprovam as indenizações recebidas; e caso se reconheça o direito do autor à eventual indenização, o valor da condenação não poderá ser superior à diferença do somatório das indenizações já recebidas até o valor correspondente ao teto legal.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Súmula 474 do STJ.**

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art. 1º. (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SERRA TALHADA, 8 de abril de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE



QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



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 **ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **SERRA TALHADA**, nos autos do Processo nº 00029167320198173370.

Rio de Janeiro, 8 de abril de 2020.

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: **0002916-73.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA (AUTOR)		ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61058980	24/04/2020 16:27	ANEXO 1	Outros (Documento)



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-3595 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das 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 de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF¹.

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 GEORGE CARLOS MELO LIMA
inscrito (a) no CPF/CNPJ 008.475.324, 29, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
ELIELSON CLEISON COMES DA COSTA, inscrito (a) no CPF sob o Nº 063.907.584, 30,
do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima ELIELSON CLEISON COMES DA COSTA
inscrito (a) no CPF sob o Nº 063.907.584, 30, conforme determinação da Circular Susep 445/12:
Declaro Profissão: RECUSO Renda: RECUSO e apresento os documentos comprobatórios:
☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:	<u>ANTÔNIO TÔME DE SOUZA</u>	Número:	<u>573</u>	Complemento:	<u>CASA</u>
Bairro:	<u>SÃO CRISTOVÃO</u>	Cidade:	<u>SIERRA TALHADA</u>	Estado:	<u>PE</u>
E-mail:		CEP:	<u>56.903-220</u>	Tel. (DDD):	<u>84.99998.1477</u>

Local e Data: SIERRA TALHADA - PE 16/10/2019

George Carlos Melo Lima
Assinatura do Declarante

DLDR.001 V001/2017





DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-3595 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das 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 de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF¹.

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 GEORGE CARLOS MELO LIMA
inscrito (a) no CPF/CNPJ 008.475.324, 29, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
ELIELSON CLEISON COMES DA COSTA, inscrito (a) no CPF sob o Nº 063.907.584, 30,
do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima ELIELSON CLEISON COMES DA COSTA
inscrito (a) no CPF sob o Nº 063.907.584, 30, conforme determinação da Circular Susep 445/12:
Declaro Profissão: RECUSO Renda: RECUSO e apresento os documentos comprobatórios:
☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:	<u>ANTÔNIO TÔME DE SOUZA</u>	Número:	<u>573</u>	Complemento:	<u>CASA</u>
Bairro:	<u>SÃO CRISTOVÃO</u>	Cidade:	<u>SIERRA TALHADA</u>	Estado:	<u>PE</u>
E-mail:		CEP:	<u>56.903-220</u>	Tel. (DDD):	<u>84.99998.1477</u>

Local e Data: SIERRA TALHADA - PE 16/10/2019

George Carlos Melo Lima
Assinatura do Declarante

DLDR.001 V001/2017



HU - UNIVASF
ESERH

Hospital de Ensino Dr. Washington Antonio de Barros

Endereço: Av. José de Sá Maniçoba, S/N
Cidade: Petrolina

CNPJ: 05.440.725/0002-03
Telefone: (87) 2101-6500

Ficha de Atendimento - Emergência

DADOS DO PACIENTE

Prontuário: 51426062
Paciente: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA
Mãe: VALDA MARIA DA SILVA COSTA
Endereço: RUA 15, nº 0 - VILA MARCELA / PETROLINA (PE)
CNS: 160923138130005 Doc. Identificação:
Telefone: (87) 988564047

HU - UNIVASF
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 07/05/19

Nasc.: 10/02/1985 Idade: 34

ANAMNESE DO MÉDICO

Paciente vítima de queda de motocicleta há
alguma hora com relato de apunhas de em
pé direito.

Exame ECG=IS, MU + bilateral S-R
PCR 27 S. segna

Edema em pé D.

CD- Rx de pé direito oblíquo e PA / perfil
Alto do C. Geral
As curvaturas da ortopedia

2. Motocicleta
P: Fatura de Fatura de TUBA
S. de

CD: Obeso como paciente

(1) Ovarianos

(2) AO subcutâneo

(4) Arterio 30-045

Tringa A. Perruci
Ortopedia / Traumatologia
Cm. Quadril e Pelve
Tel: 14502 / 501 1448

Ass. Paciente:

Saida: ___/___/___ Hora: ___


Data de Impressão: 24/02/2019

Hora: 20.44

HU, preserve-o, ele também é seu.



Registro de Classificação de Risco
Protocolo de Manchester

Identificação do Paciente							
Nome:	ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA			Chegada:	24/02/2019 20:30:33		
Sexo:	MASCULINO			Idade:	34		
Transporte:	MEIOS PRÓPRIOS			Data de Nascimento:	10/02/1985		
Classificação de Risco							
Queixa Principal:	ACIDENTE DE MOTO HA 02H, COM TRAUMA EM CRÂNIO (COM CAPACETE) + ESCORIAÇÕES EM MÃO E TRAUMA EM MÍD						
Filoxograma:	PROBLEMAS EM EXTREMIDADES			Discriminador: DOR LEVE RECENTE			
Parâmetros:	Glicemia Capilar:		Escala de Coma de Glasgow:				
	Pulso		Ritmo:		Sat O2 (%):		
	Temperatura Timpânica		Escala de Dor:		03	PA	
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos	URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	BRANCO
Fluxo Interno:	CIRURGIA GERAL						
Classificador:	ROBERTA CARDOSO LIMA		COREN / CRM:	118531	Hora de Início CR:	24/02/2019 20:31:29	
Reclassificação							
Queixa Principal:							
Filoxograma:				Discriminado:			
Parâmetros:	Glicemia Capilar		Escala de Coma de Glasgow:				
	Pulso		Ritmo:		Sat O2 (%):		
	Temperatura Timpânica		Escala de Dor:			PA	
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos	URGENTE AMARELA Até 60 minutos	POUCO VERDE Até 120 minutos	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	BRANCO	
Fluxo Interno:							
Classificador:			COREN / CRM:		Hora de Início CR:	Hora de Fim CR:	

HU - UNIVASF
CONFERE COM O ORIGINAL
DATA 27/05/19

[Handwritten signature]



HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HUR/UNIV. UFPA
EMPRESA GRÁFICA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
AV. JOSÉ DE SA LAMARCA, S/N. CENTRO, PETROLINA-PE
CEP: 55004-205 - Telefone: (81) 2101-455
RECEITUÁRIO

NOME: _____

21.10.20
- ELIABSON G. G. COSTA
- FARMACIA D'AMPSA T. 1142
- PROSTAGLANDINA
- 3600 DISSOLVÍVEL 1015
SOLAS DISSOLVÍVELS 1015
(10 mg)

7 (m) 582.2

30/04/19

Humberto Augusto S. Santos
Trabalha em Orlândia
Cidade PE 55004-205
TEU - 11019

DATA: _____





UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS

PROTOCOLO DE EGRESSO PARA AMBULATÓRIO

PACIENTE:

Enerson Cleison

MÉDICO:

Dr. Thiago

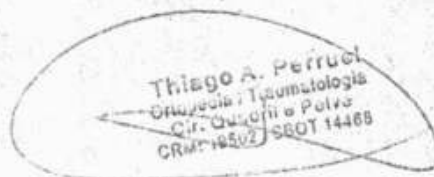
DATA: / /

HORA:

ATENÇÃO: Realizar agendamento do retorno no ambulatório no momento da alta.

Em caso de dúvida e/ou dificuldade de comparecimento ligar para Tel:
(37) 2101-6511

24/02/19



ESERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HURUNAR
EMPRESA SÓCIO-GERENCIAL DE SERVIÇOS HOSPITALARES
AV. JOSÉ DE SOUSA, 1004, CENTRO, PETROLINA-PE
CEP: 55060-000 - Telefone: (071) 2101-8500

SUS
Sistema
União
da Saúde

NOME: Guilherme G. B. Costa IDADE: _____

UNIDADE DE SAÚDE: HU

☐ ESTEVE HOSPITALIZADO NO PERÍODO DE _____ A _____, NECESSITANDO DE LICENÇA MÉDICA NESTE PERÍODO, FICANDO IMPOSSIBILITADO DE DESENVOLVER SUAS ATIVIDADES HABITUAIS.

☒ COMPARECERAM AO AMBULATÓRIO PARA CONSULTA _____, NECESSITANDO DE _____ DIAS DE LICENÇA MÉDICA.
(Três dias)

Se compareceram:

☐ COMPARECERAM AO AMBULATÓRIO NESTA DATA, HORÁRIO _____, SENDO LIBERADO EM SEGUIDA PARA SUAS ATIVIDADES HABITUAIS.

☐ COMPARECERAM AO AMBULATÓRIO NESTA DATA, HORÁRIO _____, SENDO LIBERADO EM SEGUIDA PARA SUAS ATIVIDADES HABITUAIS.

DATA: 24/02/2019

(Assinatura e Carimbo)
PROFISSIONAL
(ASSINATURA E CARIMBO)





Hospital de Ensino Dr. Washington Antonio de Barros

Endereço: Av. José de Sá Manicoba, S/N
Cidade: Petrolina

CNPJ: 05.440.725/0002-03
Telefone: (87) 2101-6500

Ficha de Atendimento - Emergência

DADOS DO PACIENTE

Prontuário: 51426062
Paciente: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA
Mãe: VALDA MARIA DA SILVA COSTA
Endereço: RUA 15, nº 0 - VILA MARCELA / PETROLINA (PE)
CNS: 160923138130005 Doc. Identificação:
Telefone: (87) 988564047

HU - UNIVASF
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 07/05/19

Nasc.: 10/02/1985 Idade: 34

ANAMNESE DO MÉDICO

Paciente vítima de queda de motocicleta há
alguma hora com relato de apunhação em
pé direito.

Exame ECG=IS, MU + bilateral S-R
PCR 27 S. segna

Edema em pé D.

CD- Rx de pé direito oblíquo e PA / perfil
Alto do C. Geral
As curvas da ortopedia

2. Motocicleta
P: Fratura distal de tíbia
S. direito

CD: Obeso como paciente

① Omeprazol

② AO Anticoagulante

④ Aresso 30-045

Tringa A. Perruci
Ortopedia / Traumatologia
Cm. Quadril e Pelve
Tel: 14502 / 5011448

Ass. Paciente:

Saida: ___/___/___ Hora: ___



Data de Impressão: 24/02/2019

Hora: 20.44

HU, preserve-o, ele também é seu.



Registro de Classificação de Risco
Protocolo de Manchester

Identificação do Paciente									
Nome:	ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA				Chegada:	24/02/2019 20:30:33			
Sexo:	MASCULINO				Idade:	34			
Transporte:	MEIOS PRÓPRIOS				Data de Nascimento:	10/02/1985			
Classificação de Risco									
Queixa Principal:	ACIDENTE DE MOTO HA 02H, COM TRAUMA EM CRÂNIO (COM CAPACETE) + ESCORIAÇÕES EM MÃO E TRAUMA EM MÍD								
Filoxograma:	PROBLEMAS EM EXTREMIDADES				Discriminador: DOR LEVE RECENTE				
Parâmetros:	Glicemia Capilar:				Escala de Coma de Glasgow:				
	Pulso				Ritmo:				Sat O2 (%):
	Temperatura Timpânica				Escala de Dor:		03		PA
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos	URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	BRANCO		
Fluxo Interno:	CIRURGIA GERAL								
Classificador:	ROBERTA CARDOSO LIMA				COREN / CRM:	118531		Hora de Início CR:	24/02/2019 20:31:29
								Hora de Fim CR:	24/02/2019 20:33:18
Reclassificação									
Queixa Principal:									
Filoxograma:					Discriminador:				
Parâmetros:	Glicemia Capilar				Escala de Coma de Glasgow:				
	Pulso				Ritmo:				Sat O2 (%):
	Temperatura Timpânica				Escala de Dor:				PA
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos	URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	BRANCO		
Fluxo Interno:									
Classificador:					COREN / CRM:			Hora de Início CR:	Hora de Fim CR:

HU - UNIVASF
CONFERE COM O ORIGINAL
DATA 27/05/19

[Handwritten signature]



HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HUR/UNIV. UFPA
EMPRESA GRÁFICA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
AV. JOSÉ DE SA LAMARCA, S/N. CENTRO, PETHOLINA PE.
CEP: 66064-205 - Telefone: (81) 2101-455
RECEITUÁRIO

NOME: _____

21.10.20
- ELIABSON G. G. VOTIN
- FARMACIA D'AMPSA T. 1142
- PROSTAGLANDINA
- 36000 DISSOLVÍVEL 1015
SOLAS D'AMPSA T. 1142
100 mg

7 (11) 5822

Humberto Augusto S. Santos
Trabalha em Orlândia
Cidade PE 15079-134 2320
TEU - 11019

30/04/19

DATA: _____





UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS

PROTOCOLO DE EGRESSO PARA AMBULATÓRIO

PACIENTE:

Enerson Cleison

MÉDICO:

Dr. Thiago A. Perruci

DATA:

1 / 1

HORA:

ATENÇÃO: Realizar agendamento do retorno no ambulatório no momento da alta.

Em caso de dúvida e/ou dificuldade de comparecimento ligar para Tel:
(87) 2101-6511

24/02/19

Thiago A. Perruci
Ortopedia e Traumatologia
Cir. Geral e Polia
CRM: 18502 SBO 14468



ESERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HURUNAR
EMPRESA SÓCIO-GERENCIAL DE SERVIÇOS HOSPITALARES
AV. JOSÉ DE SOUSA, 1004 - CANTO PETROLINHA
CEP 05000-000 - Telêx (011) 210-0500

SUS
Sistema
União
da Saúde

NOME: Guilherme G. B. Costa IDADE: _____

UNIDADE DE SAÚDE: HU

☐ ESTEVE HOSPITALIZADO NO PERÍODO DE _____ A _____, NECESSITANDO DE LICENÇA MÉDICA NESTE PERÍODO, FICANDO IMPOSSIBILITADO DE DESENVOLVER SUAS ATIVIDADES HABITUAIS.

☒ COMPARECERAM AO AMBULATÓRIO PARA CONSULTA _____, NECESSITANDO DE _____ DIAS DE LICENÇA MÉDICA.
(Três dias)

Se necessário:

☐ COMPARECERAM AO AMBULATÓRIO NESTA DATA, HORÁRIO _____, SENDO LIBERADO EM SEGUIDA PARA SUAS ATIVIDADES HABITUAIS.

☐ COMPARECERAM AO AMBULATÓRIO NESTA DATA, HORÁRIO _____, SENDO LIBERADO EM SEGUIDA PARA SUAS ATIVIDADES HABITUAIS.

DATA: 24/02/2019

PROFISSIONAL
(ASSINATURA E CARIMBO)





Dra. Martha Arruda
GINECOLOGIA - OBSTETRICA
ECOLPOCLONIA - CITOCLOGIA ONCOLOGICA

Dr. Adeilson Feitosa
MEDICINA ORTODONTOLÓGICA
PARA O CONTROLE DE OBESIDADE

Dra. Ana Carolina Sampaio
FONOAUDIOLOGIA - TESTES DA ORELHA - AUDIOMETRIA
CLINICA DE SAUDE ODONTOLÓGICA

Dr. Antônio Melo
CLINICA MEDICA - CARDIOLOGIA
ECOCARDIOGRAFIA

Dr. Jailson José
REUMATOLOGISTA

Dra. Danielly Duarte
GINECOLOGIA - OBSTETRICA
ISS GINECOLOGIA E OBSTETRICA
MEDICINA PEDIATRA

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA

Paciente, 34 anos, vítima de acidente de motocicleta em 24/02/2019, no município de Petrolina - PE. Após exame de imagem foi constatada fratura diafisária de tibia direita.

Após sua alta hospitalar, hoje o paciente em questão, passando pela avaliação clínica de sequelas realizada por mim, através da anamnese clínica e exame físico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob a manobra, apresenta como sequela: dores e edema em perna direita, dificuldade para colocar o pé direito no chão, com limitação para realizar movimentos rápidos, impossibilidade de ficar de cócoras.

No momento, apresentando déficit funcional de 50% e déficit laboral em 50% em suas atividades de mecânico.

SERRA TALHADA, 29 DE OUTUBRO 2019.

Dra. Tamara Lopes Gonçalves
Médica
CRM-PE 27.615

MÉDICA

Rua Joaquim Godoy, 393 - Centro - 56.912-450 - Serra Talhada - PE
Fone: (87) 3831-8446 (87) 99916-0112 - e-mail: cem_st@hotmail.com



DECLARAÇÃO

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA FUI VITIMA
DE ACIDENTE MOTO EM PETROLINA PRÓXIMO ORLA
DO RIO SÃO FRANCISCO. COM FRATURAS E LESÕES
PELO CORPO. FUI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIRO
PARA HOSPITAL DE TRAUMAS;

CONSTATADA FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIA DIREITA
FOI COLOCADO TALA GESSADA POR 60 DIAS
~~A GESSADA DEPOIS DE 60 DIAS~~
DEPOIS FOI RETIRADA MAIS FOI COLOCADO NOVAMENTE
POR 30 DIAS

HOJE ESTOU COM SEQUELAS DE MARCHA
MAMCANDO COM EDEMA COM O PEITO
PARA DIREITA PARECENDO PE DE PATO.
COM DIFICULDADES EXTREMA E LIMITAÇÕES
PARA REALIZAR MOVIMENTOS. PESSO
AO DPVAT. QUE MARQUE UMA
PÉRICIA

29/10/19



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 24/04/2020 16:27:26
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042416272602400000059991890>
 Número do documento: 20042416272602400000059991890

PROIBITO PLASTIFICAR
1482661245



REPÚBLICA DE COSTA RICA

MINISTERIO DE INTERIORES

SECRETARÍA DE IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACION NACIONAL

1420834470

ADOLFO GOMEZ DE COSTA

063.967.544-10

20/02/1980

VALDEMARIA DE SILVA

08115-417-86

14/01/2012

11/02/2011

1420834470

17/01/2017

PERIAMBUCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 CONSTITUCIONAL DE 1988
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 SECRETARIA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

GEORGE CARLOS MELO LIMA

RG: 3840550 SSP PE

CPF: 088.475.324-39 DATA NASCIMENTO: 05/05/1978

FILIAÇÃO: SILBERTO CARLOS DE LIMA
 A MARIA DE LOURDES MELO DE LIMA

PERMISSÃO: ☒ RAC ☐ CAT NAB

VALIDADEZ: 30/06/2023 EXPIRAÇÃO: 18/12/2001

02136555400

DATA EMISSÃO: 24/07/2017

LOCAL: SERRA TALHADA, PE

ASSINATURA: *George Carlos Melo Lima*

ASSINATURA DE EMISSÃO: *[Assinatura]*

33010552866
 56079962266

PERNAMBUCO

VALIDA EM TODOS
 O TERRITÓRIO NACIONAL
 1482661245

PROVEDOR PLASTIFICAR
 1482661245



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 24/04/2020 16:27:26
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042416272602400000059991890>
 Número do documento: 20042416272602400000059991890

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 24/04/2020 16:27:26
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042416272602400000059991890>
 Número do documento: 20042416272602400000059991890

**Lauda 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

Número do Sinistro: 3190616706
Nome do(a) Examinado(a): Elielson Gleison Gomes da Costa
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Emídio Nunes da Silva, 180
São Cristóvão - Serra Talhada - PE CEP: 56903-473
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 8290262
Data local do acidente: [24/02/2019]
Data local do exame: [08/11/2019] Serra Talhada [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DIAFISARIA DE TIBIA DIREITA
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: TRATAMENTO CONSERVADOR
Complicações: REDUÇÃO DA MOBILIDADE DE DO TORNOZELO DIR
CONSOLIDAÇÃO VICIOSA
Data da Alta: 29/10/2019
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
APRESENTA DEFORMIDADE EM PERNA, VALGO E ROTAÇÃO
REDUÇÃO DA MOBILIDADE DO TORNOZELO
- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
DEFICIT DE MOBILIDADE DO TORNOZELO
DESVIO ROTACIONAL DA PERNA
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 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"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i> | () "Sem seqüela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i> |
|--|---|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|---|
| Região Corporal (Sequela):
TORNOZELO - Lado Direito
% do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM

Dr. Ebenone Antonio da Silva
CPF - 882.723.544-20
CRM/PE - 15122


Dr. Ebenone Antônio
CRM: 15122
TEC: 10541
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190616706 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA **Data do acidente:** 24/02/2019 **Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DE TIBIA DIREITA

Descrição do exame físico: APRESENTA DEFORMIDADE EM PERNA ,VALGO E ROTAÇÃO REDUÇÃO DA MOBILIDADE DO TORNOZELO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR
EVOLUIU COM REDUÇÃO DA MOBILIDADE DE DO TORNOZELO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO VICIOSA
DATA DA ALTA: 29/10/2019

Sequelas permanentes: DEFICIT FUNCIONAL MODERADO (50%) EM TORNOZELO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 08/11/2019

Conduta mantida:

Observações: O EXAME FÍSICO DESCRITO DEMONSTROU QUE APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES OCORRIDAS NO TRAUMA E O TERMINO DO TRATAMENTO, HÁ UM QUADRO SEQUELAR CARACTERIZADO POR RESTRIÇÃO DOS MOVIMENTOS HABITUAIS EM TORNOZELO DIREITO PORTANTO MANTEMOS A CONDUTA DO MÉDICO EXAMINADOR.

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 completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190616706 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA **Data do acidente:** 24/02/2019 **Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DE TIBIA DIREITA

Descrição do exame físico: APRESENTA DEFORMIDADE EM PERNA ,VALGO E ROTAÇÃO REDUÇÃO DA MOBILIDADE DO TORNOZELO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR
EVOLUIU COM REDUÇÃO DA MOBILIDADE DE DO TORNOZELO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO VICIOSA
DATA DA ALTA: 29/10/2019

Sequelas permanentes: DEFICIT FUNCIONAL MODERADO (50%) EM TORNOZELO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 08/11/2019

Conduta mantida:

Observações: O EXAME FÍSICO DESCRITO DEMONSTROU QUE APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES OCORRIDAS NO TRAUMA E O TERMINO DO TRATAMENTO, HÁ UM QUADRO SEQUELAR CARACTERIZADO POR RESTRIÇÃO DOS MOVIMENTOS HABITUAIS EM TORNOZELO DIREITO PORTANTO MANTEMOS A CONDUTA DO MÉDICO EXAMINADOR.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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 completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190616706 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA **Data do acidente:** 24/02/2019 **Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 05/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DA TÍBIA SEM DESVIO. P.1

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: P.6 / SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190616706 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA **Data do acidente:** 24/02/2019 **Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 05/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DA TÍBIA SEM DESVIO. P.1

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: P.6 / SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA, brasileiro(a), estado civil: CASADO
 Profissão: MECANICA, portador(a) do RG 839.0262, órgão expedidor SP-PE
 e do CPF: 063.903.543-39 residente no(a) EMÍLIO NUNES DA SILVA
 nº 180, bairro: IPSEP, município: SERRA TALHADA, PE

OUTORGADO:

Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA, brasileiro(a), estado civil: CASADO
 Profissão: PROCURADOR, portador(a) do RG 5840550, órgão expedidor ESP-PE
 e do CPF: 08.475.324-29 residente no(a) ANTÔNIO TÔME DA SOUZA
 nº 573, bairro: SÃO CRISTÓVÃO, município: SERRA TALHADA, PE

PODERES: pelo presente instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, a fim de que o outorgado dê entrada em meu pedido de indenização do seguro DPVAT e poderes para acompanhar toda a tramitação do referido processo junto a esta seguradora, podendo para tanto requerer o que necessário for, apresentar, firmar documentos, declarações e assinar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, e praticar, enfim, todos os atos de direito, permitindo para perfeito cumprimento deste mandato, de vítima ELIELSON GLEISON GOMES DA SILVA
 CPF: 063.903.543-39 data do acidente: 24/08/2019 Cobertura: INVALIDIZADA

Local e data: SERRA TALHADA - PE 08/10/2019

Assinatura do outorgante

(Reconhecer firma por autenticidade)

Assinatura do outorgado

DADOS DE QUEM ASSINA A ROGO (SE HOUVER):

Nome: _____, brasileiro(a), estado civil: _____
 Profissão: _____, portador(a) do RG: _____, órgão expedidor: _____
 e do CPF: _____, residente no(a): _____
 nº: _____, bairro: _____, município: _____

Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura de quem assina A ROGO

TESTEMUNHAS

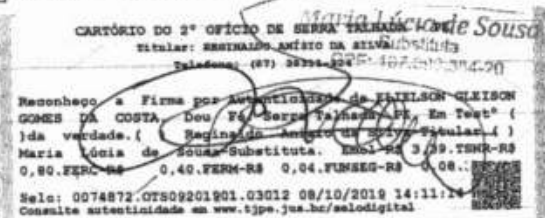
1º Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura

TESTEMUNHAS

2º Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA, brasileiro(a), estado civil: CASADO
 Profissão: MECANICA, portador(a) do RG 839.0262, órgão expedidor SP-PE
 e do CPF: 063.903.543-39 residente no(a) EMÍLIO NUNES DA SILVA
 nº 180, bairro: IPSEP, município: SERRA TALHADA, PE

OUTORGADO:

Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA, brasileiro(a), estado civil: CASADO
 Profissão: PROCURADOR, portador(a) do RG 5840550, órgão expedidor ESP-PE
 e do CPF: 08.475.324-29 residente no(a) ANTÔNIO TÔME DA SOUZA
 nº 573, bairro: SÃO CRISTÓVÃO, município: SERRA TALHADA, PE

PODERES: pelo presente instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, a fim de que o outorgado dê entrada em meu pedido de indenização do seguro DPVAT e poderes para acompanhar toda a tramitação do referido processo junto a esta seguradora, podendo para tanto requerer o que necessário for, apresentar, firmar documentos, declarações e assinar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, e praticar, enfim, todos os atos de direito, permitindo para perfeito cumprimento deste mandato, de vítima ELIELSON GLEISON GOMES DA SILVA
 CPF: 063.903.543-39 data do acidente: 24/08/19 Cobertura: INVALIDIZADA

Local e data: SERRA TALHADA - PE 08/10/2019

Assinatura do outorgante

(Reconhecer firma por autenticidade)

Assinatura do outorgado

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE

Titular: ANTÔNIO TÔME DA SOUZA

Telefone: (87) 3636-3255 / 3636-3420

Reconheço a Firma por Autenticidade de ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA Dou Fé Serrá Talhada - PE, Em Teste () da verdade. () Registra de Autenticidade Estada ()
 Maria Lúcia de Sousa Substituta. Em 08/10/2019. TSMR-RS
 O.80.FEPC-RS O.40.FEPC-RS O.04.FUNSEG-RS O.08.FEPC-RS
 Selo: 0074872.07609201901.03012 08/10/2019 14:11:14
 Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

DADOS DE QUEM ASSINA A ROGO (SE HOUVER):

Nome: _____, brasileiro(a), estado civil: _____
 Profissão: _____, portador(a) do RG: _____, órgão expedidor: _____
 e do CPF: _____, residente no(a): _____
 nº: _____, bairro: _____, município: _____

Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura de quem assina A ROGO

TESTEMUNHAS

1º Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura

TESTEMUNHAS

2º Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0382901/19

Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

CPF: 063.907.584-30

Seguradora: AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

CPF de: Próprio

Data do acidente: 24/02/2019

Titular do CPF: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

GEORGE CARLOS MELO LIMA : 008.475.324-29

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA : 063.907.584-30

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 01/11/2019
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/11/2019
Nome: JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES
CPF: 008.614.524-02

GEORGE CARLOS MELO LIMA

JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0363352/19

Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

CPF: 063.907.584-30

Seguradora: AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

Data do acidente: 24/02/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

GEORGE CARLOS MELO LIMA : 008.475.324-29

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA : 063.907.584-30

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 17/10/2019
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/10/2019
Nome: JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES
CPF: 008.614.524-02

GEORGE CARLOS MELO LIMA

JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES





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

Rio de Janeiro, 04 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190616706

Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Data do Acidente: 24/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15057848

Pag. 01429/01430 - carta_01 - INVALIDEZ





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

Rio de Janeiro, 05 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190616706

Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Data do Acidente: 24/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00131/00132 - carta_02 - INVALIDEZ

00070066



Carta nº 15070898



LIDER **PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

063.907.584-30 ELIELSON CLEISON GOMES DA COSTA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

ELIELSON CLEISON GOMES DA COSTA 063.907.584-30 MECANICO EMILIO NUNES DA SILVA 380 CASA SA CRISTOVÃO SIERRA TALHADA PE 56.906-515 87.9.9998-1422

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECURSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☒ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: AGÊNCIA: 586 0 CONTA: 59148 3

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ 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 IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civ) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascerou/vai nascer? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo) 36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo) 37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha 39 - 2ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: SIERRA TALHADA - PE 76/10/2019 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) 43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019



LIDER **PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

063.907.584-30 ELIELSON CLEISON GOMES DA COSTA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

ELIELSON CLEISON GOMES DA COSTA 063.907.584-30 MECANICO EMILIO NUNES DA SILVA 380 CASA SA CRISTOVÃO SIERRA TALHADA PE 56.906-515 87.9.9998-1422

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECURSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☒ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: AGÊNCIA: 586 0 CONTA: 59148 3

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ 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 IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civ) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascerou/vai nascer? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo) 36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo) 37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha 39 - 2ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: SIERRA TALHADA - PE 76/10/2019 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) 43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267004142**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/10/2019** às **15:53**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **24/2/2019** às **17:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 1** - Bairro: **JARDIM MARAVILHA - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS (OUTRO)
ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **VALDA MARIA DA SILVA COSTA** Pai: **ADOLFO GOMES DA COSTA** Data de Nascimento: **10/2/1985** Naturalidade: **CALUMBI / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8290262/SDS/PE (RG). 06390758430 (CPF). 05139417554 (CNH)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1ª. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MECANICO** Telefones Celulares: **- 87999912282**

Residencial: **RUA PROJETADA 02, Nº 211, IPSEPE - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/YBR** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)**

file:///C:/Users/HP/.infopol/xml/BOEPreview.html

11/10/2019



Placa: **PEO9937** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA) Renavam: **494488450** Chassi: **9C6KE1520D0125655**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2013** Combustível: **GASOLINA**

ALTOMÓVEL (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVE/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)**

Complemento / Observação

O SR. ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA NOTICIA QUE SOFRERA UM ACIDENTE DE TRANSITO, QUANDO SE DESLOCAVA PELA AV. SETE DE SETEMBRO, EM DIREÇÃO A ORLA DO RIO SÃO FRANCISCO, CONDUZINDO A MOTOCICLETA DESCRITA NESTE BOE. INFORMOU O SR. ELIELSON QUE FORA FECHADO POR UM CARRO DE PASSEIO, QUE TRANSITAVA NO MESMO SENTIDO E QUE HAVIA TENTADO UMA ULTRAPASSAGEM FORÇADA, JÁ QUE HAVIA UM OUTRO VEÍCULO A FRENTE DO VEÍCULO DO COMUNICANTE, E CHEGOU A TOCAR NO VEÍCULO QUE O FECHO, VINDO A CAIR E A SOFRER ALGUMAS LESÕES. O CAUSADOR DO ACIDENTE NÃO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO, O QUE NÃO PERMITIU A SUA IDENTIFICAÇÃO. SOLO EM SEGUIDA AO ACIDENTE O NOTICIANTE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS QUE O LEVOU PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS DE PETROLINA, ONDE RECEBERA ATENDIMENTO MÉDICO. VINDO HOJE NOTIFICAR O OCORRIDO EM RAZÃO DE REQUERER O SEGURO DPVAT.

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

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA
(VITIMA)

Elilson Geison Gomes da Costa
B.O. registrado por: **DEODORO FONSECA DE CARVALHO** - Matrícula: **2214415**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267004142**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/10/2019** às **15:53**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **24/2/2019** às **17:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 1** - Bairro: **JARDIM MARAVILHA - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS (OUTRO)
ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **VALDA MARIA DA SILVA COSTA** Pai: **ADOLFO GOMES DA COSTA** Data de Nascimento: **10/2/1985** Naturalidade: **CALUMBI / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8290262/SDS/PE (RG). 06390758430 (CPF). 05139417554 (CNH)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1ª. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MECANICO** Telefones Celulares: **- 87999912282**

Residencial: **RUA PROJETADA 02, Nº 211, IPSEPE - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/YBR** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)**

file:///C:/Users/HP/.infopol/xml/BOEPreview.html

11/10/2019



Placa: **PEO9937** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA) Renavam: **494488450** Chassi: **9C6KE1520D0125655**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2013** Combustível: **GASOLINA**

ALTOMÓVEL (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVE/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)**

Complemento / Observação

O SR. ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA NOTICIA QUE SOFRERA UM ACIDENTE DE TRANSITO, QUANDO SE DESLOCAVA PELA AV. SETE DE SETEMBRO, EM DIREÇÃO A ORLA DO RIO SÃO FRANCISCO, CONDUZINDO A MOTOCICLETA DESCRITA NESTE BOE. INFORMOU O SR. ELIELSON QUE FORA FECHADO POR UM CARRO DE PASSEIO, QUE TRANSITAVA NO MESMO SENTIDO E QUE HAVIA TENTADO UMA ULTRAPASSAGEM FORÇADA, JÁ QUE HAVIA UM OUTRO VEÍCULO A FRENTE DO VEÍCULO DO COMUNICANTE, E CHEGOU A TOCAR NO VEÍCULO QUE O FECHO, VINDO A CAIR E A SOFRER ALGUMAS LESÕES. O CAUSADOR DO ACIDENTE NÃO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO, O QUE NÃO PERMITIU A SUA IDENTIFICAÇÃO. SOLO EM SEGUIDA AO ACIDENTE O NOTICIANTE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS QUE O LEVOU PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS DE PETROLINA, ONDE RECEBERA ATENDIMENTO MÉDICO. VINDO HOJE NOTIFICAR O OCORRIDO EM RAZÃO DE REQUERER O SEGURO DPVAT.

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

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA
(VITIMA)

Elilson Geison Gomes da Costa
B.O. registrado por: **DEODORO FONSECA DE CARVALHO** - Matrícula: **2214415**





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASI:

3 - CPF da vítima:

063.907.584-30

4 - Nome completo da vítima:

ELIELSON CLEISON GOMES DA COSTA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

ELIELSON CLEISON GOMES DA COSTA

6 - CPF:

063.907.584-30

7 - Profissão:

MECANICO

8 - Endereço:

EMÍLIO LUIZ DA SILVA

9 - Número:

380

10 - Complemento:

CASA

11 - Bairro:

SÃO CRISTÓVÃO

12 - Cidade:

SERRA TALHADA

13 - Estado:

PE

14 - CEP:

56.906-515

15 - E-mail:

16 - Tel. (DDD):

87.9998-1422

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECURSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.000,00
☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

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

☒ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

586

0

CONTA:

59148

3

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ 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 IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (ou Civ)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar vivos:

☐ Falecidos:

☐ Sim

☐ Não

30 - Vítima deixou nascituro (ou nascido)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar vivos:

☐ Falecidos:

☐ Sim

☐ Não

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ Não

Esteu cliente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

SERRA TALHADA - PE 16/10/2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



LIDER **PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

063.907.584-30 ELIELSON CLEISON GOMES DA COSTA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

ELIELSON CLEISON GOMES DA COSTA 063.907.584-30 MECANICO EMILIO NUNES DA SILVA 380 CASA SA CRISTOVÃO SIERRA TALHADA PE 56.906-515 87.9.9998-1422

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECURSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☒ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: AGÊNCIA: 586 0 CONTA: 59148 3

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ 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 IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civ) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascerou (ou nasceu)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo) 36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo) 37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha 39 - 2ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: SIERRA TALHADA - PE 76/10/2019 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) 43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019



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: 13/11/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

BANCO: 237

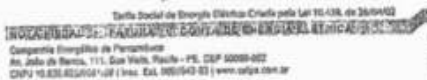
AGÊNCIA: 00586-0

CONTA: 000000059148-3

Nr. Autenticação

BRADESCO1311201905000000000023700586000000059148168750 PAGO





ENDEREÇO DA UNIDADE COMBIDORA
DE LA FLORENTE NUNES DA SILVA 180

SÃO CRISTÓVÃO/SERRA TALHADA PE
SERRA TALHADA PE
5806-515

4003472871
03/07/2019

ROYAL CANADIAN MOUNTED POLICE 1-800-468-2946

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
047.000000	0.74162678	337,46
		0,43
		46,71
		1,20
		8,39
		2,08
		1,86

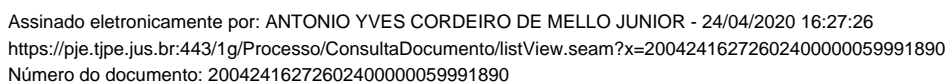
33-275

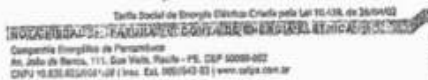
NAME	TYPE OF FUNCTION	ADDRESS	DATA	STATUS	DATE	LAST MOD.	NO OF DAYS	CONSTANTS	ACTIONS	COMMENTS (WHY)
NAME: NAME	CALL	ADDRESS: 10000000	DATA: 10000000	STATUS: 10000000	DATE: 10000000	LAST MOD.: 10000000	NO OF DAYS: 10000000	CONSTANTS: 10000000	ACTIONS: 10000000	COMMENTS (WHY): 10000000

Accounting Period	Account	Debit	Credit	Balance
1970-71	1000	100.00		100.00
1971-72	1000	100.00		100.00
1972-73	1000	100.00		100.00
1973-74	1000	100.00		100.00
1974-75	1000	100.00		100.00
1975-76	1000	100.00		100.00
1976-77	1000	100.00		100.00
1977-78	1000	100.00		100.00
1978-79	1000	100.00		100.00
1979-80	1000	100.00		100.00
1980-81	1000	100.00		100.00
1981-82	1000	100.00		100.00
1982-83	1000	100.00		100.00
1983-84	1000	100.00		100.00
1984-85	1000	100.00		100.00
1985-86	1000	100.00		100.00
1986-87	1000	100.00		100.00
1987-88	1000	100.00		100.00
1988-89	1000	100.00		100.00
1989-90	1000	100.00		100.00
1990-91	1000	100.00		100.00
1991-92	1000	100.00		100.00
1992-93	1000	100.00		100.00
1993-94	1000	100.00		100.00
1994-95	1000	100.00		100.00
1995-96	1000	100.00		100.00
1996-97	1000	100.00		100.00
1997-98	1000	100.00		100.00
1998-99	1000	100.00		100.00
1999-00	1000	100.00		100.00
2000-01	1000	100.00		100.00
2001-02	1000	100.00		100.00
2002-03	1000	100.00		100.00
2003-04	1000	100.00		100.00
2004-05	1000	100.00		100.00
2005-06	1000	100.00		100.00
2006-07	1000	100.00		100.00
2007-08	1000	100.00		100.00
2008-09	1000	100.00		100.00
2009-10	1000	100.00		100.00
2010-11	1000	100.00		100.00
2011-12	1000	100.00		100.00
2012-13	1000	100.00		100.00
2013-14	1000	100.00		100.00
2014-15	1000	100.00		100.00
2015-16	1000	100.00		100.00
2016-17	1000	100.00		100.00
2017-18	1000	100.00		100.00
2018-19	1000	100.00		100.00
2019-20	1000	100.00		100.00
2020-21	1000	100.00		100.00
2021-22	1000	100.00		100.00
2022-23	1000	100.00		100.00
2023-24	1000	100.00		100.00
2024-25	1000	100.00		100.00
2025-26	1000	100.00		100.00
2026-27	1000	100.00		100.00
2027-28	1000	100.00		100.00
2028-29	1000	100.00		100.00
2029-30	1000	100.00		100.00
2030-31	1000	100.00		100.00
2031-32	1000	100.00		100.00
2032-33	1000	100.00		100.00
2033-34	1000	100.00		100.00
2034-35	1000	100.00		100.00
2035-36	1000	100.00		100.00
2036-37	1000	100.00		100.00
2037-38	1000	100.00		100.00
2038-39	1000	100.00		100.00
2039-40	1000	100.00		100.00
2040-41	1000	100.00		100.00
2041-42	1000	100.00		100.00
2042-43	1000	100.00		100.00
2043-44	1000	100.00		100.00
2044-45	1000	100.00		100.00
2045-46	1000	100.00		100.00
2046-47	1000	100.00		100.00
2047-48	1000	100.00		100.00
2048-49	1000	100.00		100.00
2049-50	1000	100.00		100.00
2050-51	1000	100.00		100.00
2051-52	1000	100.00		100.00
2052-53	1000	100.00		100.00
2053-54	1000	100.00		100.00
2054-55	1000	100.00		100.00
2055-56	1000	100.00		100.00
2056-57	1000	100.00		100.00
2057-58	1000	100.00		100.00
2058-59	1000	100.00		100.00
2059-60	1000	100.00		100.00
2060-61	1000	100.00		100.00
2061-62	1000	100.00		100.00
2062-63	1000	100.00		100.00
2063-64	1000	100.00		100.00
2064-65	1000	100.00		100.00
2065-66	1000	100.00		100.00
2066-67	1000	100.00		100.00
2067-68	1000	100.00		100.00
2068-69	1000	100.00		100.00
2069-70	1000	100.00		100.00
2070-71	1000	100.00		100.00
2071-72	1000	100.00		100.00
2072-73	1000	100.00		100.00
2073-74	1000	100.00		100.00
2074-75	1000	100.00		100.00
2075-76	1000	100.00		100.00
2076-77	1000	100.00		100.00
2077-78	1000	100.00		100.00
2078-79	1000	100.00		100.00
2079-80	1000	100.00		100.00
2080-81	1000	100.00		100.00
2081-82	1000	100.00		100.00
2082-83	1000	100.00		100.00
2083-84	1000	100.00		100.00
2084-85	1000	100.00		100.00
2085-86	1000	100.00		100.00
2086-87	1000	100.00		100.00
2087-88	1000	100.00		100.00
2088-89	1000	100.00		100.00
2089-90	1000	100.00		100.00
2090-91	1000	100.00		100.00
2091-92	1000	100.00		100.00
2092-93	1000	100.00		100.00
2093-94	1000	100.00		100.00
2094-95	1000	100.00		100.00
2095-96	1000	100.00		100.00
2096-97	1000	100.00		100.00
2097-98	1000	100.00		100.00
2098-99	1000	100.00		100.00
2099-00	1000	100.00		100.00
2100-01	1000	100.00		100.00
2101-02	1000	100.00		100.00
2102-03	1000	100.00		100.00
2103-04	1000	100.00		100.00
2104-05	1000	100.00		100.00
2105-06	1000	100.00		100.00
2106-07	1000	100.00		100.00
2107-08	1000	100.00		100.00
2108-09	1000	100.00		100.00
2109-10	1000	100.00		100.00
2110-11	1000	100.00		100.00
2111-12	1000	100.00		100.00
2112-13	1000	100.00		100.00
2113-14	1000	100.00		100.00
2114-15	1000	100.00		100.00
2115-16	1000	100.00		100.00
2116-17	1000	100.00		100.00
2117-18	1000	100.00		100.00
2118-19	1000	100.00		100.00
2119-20	1000	100.00		100.00
2120-21	1000	100.00		100.00
2121-22	1000	100.00		100.00
2122-23	1000	100.00		100.00
2123-24	1000	100.00		100.00
2124-25	1000	100.00		100.00
2125-26	1000	100.00		100.00
2126-27	1000	100.00		100.00
2127-28	1000	100.00		100.00
2128-29	1000	100.00		100.00
2129-30	1000	100.00		100.00
2130-31	1000	100.00		100.00
2131-32	1000	100.00		100.00
2132-33	1000	100.00		100.00
2133-34	1000	100.00		100.00
2134-35	1000	100.00		100.00
2135-36	1000	100.00		100.00
2136-37	1000	100.00		100.00
2137-38	1000	100.00		100.00
2138-39	1000	100.00		100.00
2139-40	1000	100.00		100.00
2140-41	1000	100.00		100.00
2141-42	1000	100.00		100.00
2142-43	1000	100.00		100.00
2143-44	1000	100.00		100.00
2144-45	1000	100.00		100.00
2145-46	1000	100.00		100.00
2146-47	1000	100.00		100.00
2147-48	1000	100.00		100.00
2148-49	1000	100.00		100.00
2149-50	1000	100.00		100.00
2150-51	1000	100.00		100.00
2151-52	1000	100.00		100.00
2152-53	1000	100.00		100.00
2153-54	1000	100.00		100.00
2154-55	1000	100.00		100.00
2155-56	1000	100.00		100.00
2156-57	1000	100.00		100.00
2157-58	1000	100.00		100.00
2158-59	1000	100.00		100.00
2159-60	1000	100.00		100.00
2160-61	1000	100.00		100.00
2161-62	1000	100.00		100.00
2162-63	1000	100.00		100.00
2163-64	1000	100.00		100.00
2164-65	1000	100.00		100.00
2165-66	1000	100.00		100.00
2166-67	1000	100.00		100.00
2167-68	1000	100.00		100.00
2168-69	1000	100.00		100.00
2169-70	1000	100.00		100.00
2170-71	1000	100.00		100.00
2171-72	1000	100.00		100.00
2172-73	1000	100.00		100.00
2173-74	1000	100.00		100.00
2174-75	1000	100.00		100.00
2175-76	1000	100.00		100.00
2176-77	1000	100.00		100.00
2177-78	1000	100.00		100.00
2178-79	1000	100.00		100.00
2179-80	1000	100.00		100.00
2180-81	1000	100.00		100.00
2181-82	1000	100.00		100.00
2182-83	1000	100.00		100.00
2183-84	1000	100.00		100.00
2184-85	1000	100.00		100.00
2185-86	1000	100.00		100.00
2186-87	1000	100.00		100.00
2187-88	1000	100.00		100.00
2188-89	1000	100.00		100.00
2189-90	1000	100.00		100.00
2190-91	1000	100.00		100.00
2191-92	1000	100.00		100.00
2192-93	1000	100.00		100.00
2193-94	1000	100.00		100.00
2194-95	1000	100.00		100.00
2195-96	1000	100.00		100.00
2196-97	1000	100.00		100.00
2197-98	1000	100.00		100.00
2198-99	1000	100.00		100.00
2199-00	1000	100.00		100.00
2200-01	1000	100.00		100.00
2201-02	1000	100.00		100.00
2202-03	1000	100.00		100.00
2203-04	1000	100.00		100.00
2204-05	1000	100.00		100.00
2205-06	1000	100.00		100.00
2206-07	1000	100.00		100.00
2207-08	1000	100.00		100.00
2208-09	1000	100.00		100.00
2209-10	1000	100.00		100.00
2210-11	1000	100.00		100.00
2211-12	1000	100.00		100.00

[illegible][illegible]

STANDARD 2: ECONOMIC PRINCIPLES					STANDARD 3: FINANCIAL PRINCIPLES		
COMPONENT	INDICATOR LEVEL OF ACHIEVEMENT	LEVEL OF ACHIEVEMENT	LEVEL OF ACHIEVEMENT	LEVEL OF ACHIEVEMENT	LEVEL OF ACHIEVEMENT	LEVEL OF ACHIEVEMENT	LEVEL OF ACHIEVEMENT
100	0.75	0.75	0.75	0.75	100	100	100
90	0.50	0.50	0.50	0.50	90	90	90
80	0.25	0.25	0.25	0.25	80	80	80





ENDEREÇO DA UNIDADE CONJUGADA
RUA EMÍLIO NUNES DA SILVA, 180

END CRISTOVÃO/SERRA TALHADA PE
SERRA TALHADA PE
5506-515

4003472871
03/07/2019
101

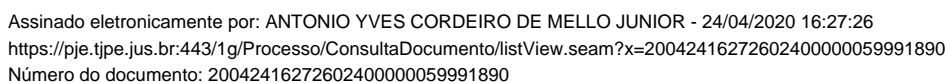
Quantity	Price (\$)	Total (\$)
947.000000	0.74182678	257.45
		0.47
		46.75
		3.25
		8.30
		2.00
		1.00

33270

APRIL 2000	TOTAL OF PAGES	ACTUAL		EXPECTED		ADJUSTED	COMBINED
		DATA	ESTIMATE	DATA	ESTIMATE		
10000000	100	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000

Accounting Period	Account	Debit	Credit	Balance
1970-71	1000	100.00		100.00
1971-72	1000	100.00		100.00
1972-73	1000	100.00		100.00
1973-74	1000	100.00		100.00
1974-75	1000	100.00		100.00
1975-76	1000	100.00		100.00
1976-77	1000	100.00		100.00
1977-78	1000	100.00		100.00
1978-79	1000	100.00		100.00
1979-80	1000	100.00		100.00
1980-81	1000	100.00		100.00
1981-82	1000	100.00		100.00
1982-83	1000	100.00		100.00
1983-84	1000	100.00		100.00
1984-85	1000	100.00		100.00
1985-86	1000	100.00		100.00
1986-87	1000	100.00		100.00
1987-88	1000	100.00		100.00
1988-89	1000	100.00		100.00
1989-90	1000	100.00		100.00
1990-91	1000	100.00		100.00
1991-92	1000	100.00		100.00
1992-93	1000	100.00		100.00
1993-94	1000	100.00		100.00
1994-95	1000	100.00		100.00
1995-96	1000	100.00		100.00
1996-97	1000	100.00		100.00
1997-98	1000	100.00		100.00
1998-99	1000	100.00		100.00
1999-00	1000	100.00		100.00
2000-01	1000	100.00		100.00
2001-02	1000	100.00		100.00
2002-03	1000	100.00		100.00
2003-04	1000	100.00		100.00
2004-05	1000	100.00		100.00
2005-06	1000	100.00		100.00
2006-07	1000	100.00		100.00
2007-08	1000	100.00		100.00
2008-09	1000	100.00		100.00
2009-10	1000	100.00		100.00
2010-11	1000	100.00		100.00
2011-12	1000	100.00		100.00
2012-13	1000	100.00		100.00
2013-14	1000	100.00		100.00
2014-15	1000	100.00		100.00
2015-16	1000	100.00		100.00
2016-17	1000	100.00		100.00
2017-18	1000	100.00		100.00
2018-19	1000	100.00		100.00
2019-20	1000	100.00		100.00
2020-21	1000	100.00		100.00
2021-22	1000	100.00		100.00
2022-23	1000	100.00		100.00
2023-24	1000	100.00		100.00
2024-25	1000	100.00		100.00
2025-26	1000	100.00		100.00
2026-27	1000	100.00		100.00
2027-28	1000	100.00		100.00
2028-29	1000	100.00		100.00
2029-30	1000	100.00		100.00
2030-31	1000	100.00		100.00
2031-32	1000	100.00		100.00
2032-33	1000	100.00		100.00
2033-34	1000	100.00		100.00
2034-35	1000	100.00		100.00
2035-36	1000	100.00		100.00
2036-37	1000	100.00		100.00
2037-38	1000	100.00		100.00
2038-39	1000	100.00		100.00
2039-40	1000	100.00		100.00
2040-41	1000	100.00		100.00
2041-42	1000	100.00		100.00
2042-43	1000	100.00		100.00
2043-44	1000	100.00		100.00
2044-45	1000	100.00		100.00
2045-46	1000	100.00		100.00
2046-47	1000	100.00		100.00
2047-48	1000	100.00		100.00
2048-49	1000	100.00		100.00
2049-50	1000	100.00		100.00
2050-51	1000	100.00		100.00
2051-52	1000	100.00		100.00
2052-53	1000	100.00		100.00
2053-54	1000	100.00		100.00
2054-55	1000	100.00		100.00
2055-56	1000	100.00		100.00
2056-57	1000	100.00		100.00
2057-58	1000	100.00		100.00
2058-59	1000	100.00		100.00
2059-60	1000	100.00		100.00
2060-61	1000	100.00		100.00
2061-62	1000	100.00		100.00
2062-63	1000	100.00		100.00
2063-64	1000	100.00		100.00
2064-65	1000	100.00		100.00
2065-66	1000	100.00		100.00
2066-67	1000	100.00		100.00
2067-68	1000	100.00		100.00
2068-69	1000	100.00		100.00
2069-70	1000	100.00		100.00
2070-71	1000	100.00		100.00
2071-72	1000	100.00		100.00
2072-73	1000	100.00		100.00
2073-74	1000	100.00		100.00
2074-75	1000	100.00		100.00
2075-76	1000	100.00		100.00
2076-77	1000	100.00		100.00
2077-78	1000	100.00		100.00
2078-79	1000	100.00		100.00
2079-80	1000	100.00		100.00
2080-81	1000	100.00		100.00
2081-82	1000	100.00		100.00
2082-83	1000	100.00		100.00
2083-84	1000	100.00		100.00
2084-85	1000	100.00		100.00
2085-86	1000	100.00		100.00
2086-87	1000	100.00		100.00
2087-88	1000	100.00		100.00
2088-89	1000	100.00		100.00
2089-90	1000	100.00		100.00
2090-91	1000	100.00		100.00
2091-92	1000	100.00		100.00
2092-93	1000	100.00		100.00
2093-94	1000	100.00		100.00
2094-95	1000	100.00		100.00
2095-96	1000	100.00		100.00
2096-97	1000	100.00		100.00
2097-98	1000	100.00		100.00
2098-99	1000	100.00		100.00
2099-00	1000	100.00		100.00
2100-01	1000	100.00		100.00
2101-02	1000	100.00		100.00
2102-03	1000	100.00		100.00
2103-04	1000	100.00		100.00
2104-05	1000	100.00		100.00
2105-06	1000	100.00		100.00
2106-07	1000	100.00		100.00
2107-08	1000	100.00		100.00
2108-09	1000	100.00		100.00
2109-10	1000	100.00		100.00
2110-11	1000	100.00		100.00
2111-12	1000	100.00		100.00
2112-13	1000	100.00		100.00
2113-14	1000	100.00		100.00
2114-15	1000	100.00		100.00
2115-16	1000	100.00		100.00
2116-17	1000	100.00		100.00
2117-18	1000	100.00		100.00
2118-19	1000	100.00		100.00
2119-20	1000	100.00		100.00
2120-21	1000	100.00		100.00
2121-22	1000	100.00		100.00
2122-23	1000	100.00		100.00
2123-24	1000	100.00		100.00
2124-25	1000	100.00		100.00
2125-26	1000	100.00		100.00
2126-27	1000	100.00		100.00
2127-28	1000	100.00		100.00
2128-29	1000	100.00		100.00
2129-30	1000	100.00		100.00
2130-31	1000	100.00		100.00
2131-32	1000	100.00		100.00
2132-33	1000	100.00		100.00
2133-34	1000	100.00		100.00
2134-35	1000	100.00		100.00
2135-36	1000	100.00		100.00
2136-37	1000	100.00		100.00
2137-38	1000	100.00		100.00
2138-39	1000	100.00		100.00
2139-40	1000	100.00		100.00
2140-41	1000	100.00		100.00
2141-42	1000	100.00		100.00
2142-43	1000	100.00		100.00
2143-44	1000	100.00		100.00
2144-45	1000	100.00		100.00
2145-46	1000	100.00		100.00
2146-47	1000	100.00		100.00
2147-48	1000	100.00		100.00
2148-49	1000	100.00		100.00
2149-50	1000	100.00		100.00
2150-51	1000	100.00		100.00
2151-52	1000	100.00		100.00
2152-53	1000	100.00		100.00
2153-54	1000	100.00		100.00
2154-55	1000	100.00		100.00
2155-56	1000	100.00		100.00
2156-57	1000	100.00		100.00
2157-58	1000	100.00		100.00
2158-59	1000	100.00		100.00
2159-60	1000	100.00		100.00
2160-61	1000	100.00		100.00
2161-62	1000	100.00		100.00
2162-63	1000	100.00		100.00
2163-64	1000	100.00		100.00
2164-65	1000	100.00		100.00
2165-66	1000	100.00		100.00
2166-67	1000	100.00		100.00
2167-68	1000	100.00		100.00
2168-69	1000	100.00		100.00
2169-70	1000	100.00		100.00
2170-71	1000	100.00		100.00
2171-72	1000	100.00		100.00
2172-73	1000	100.00		100.00
2173-74	1000	100.00		100.00
2174-75	1000	100.00		100.00
2175-76	1000	100.00		100.00
2176-77	1000	100.00		100.00
2177-78	1000	100.00		100.00
2178-79	1000	100.00		100.00

Page 10 of 10

[illegible]



Número: **0002916-73.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA (AUTOR)		ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61058981	24/04/2020 16:27	ANEXO 2	Outros (Documento)

CHECK LIST - MUTIRÕES DPVAT

ESCRITÓRIO: JB		DATA DA AUDIÊNCIA: 29/05/14	GPROC: 1270925
ESCRITÓRIO QUE REALIZOU A AUDIÊNCIA: () O MESMO () OUTRO			
CAMA () VC () JEC () TJ COMARCA: RECIFE		UF: PE	
AUTOR	NOME: Edilson Gleison Gomes da Costa () VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL		
PROCESSO	0008553-97.2014-8-17-0001		
VÍTIMA	NOME: () INCAPAZ () MENOR		
OBJETO	() MORTE () INVALIDEZ () REEMBOLSO DE DAMS	DATA DO SINISTRO: 14/01/11	
INVALIDEZ PERMANENTE			
LAUDO NOS AUTOS?	() NÃO () IME () JUDICIAL () PARTICULAR () MUTIRÃO ANTERIOR () OUTROS:		
LESÃO APURADA NO LAUDO ANTERIOR AO MUTIRÃO:	() 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	1. HSE () 10% () 25% <input checked="" type="checkbox"/> 50% () 75% () 100% 2. () 10% () 25% () 50% () 75% () 100% 3. () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
EMPRESA MÉDICA	() ATPE () CNIS () MS MOZES () IMEP () SALEK () EXTRAMED <input checked="" type="checkbox"/> ACE () SAUDESEG		
DATA DO ÓBITO:	CERTIDÃO DE ÓBITO () SIM () NÃO	BENEFICIÁRIOS: () CÔNJUGE () FILHOS () OUTROS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:
3780,00 378,00 MUTIRÃO DE CONCILIAÇÃO DPVAT	ACORDO		
	<input checked="" type="checkbox"/> SIM		
	Valor Total do acordo: R\$: 4158,00		
	() NÃO		
	MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO ACORDO		
	() AUTOR NÃO COMPARECEU		() LITISPENDÊNCIA
	() NÃO ACEITOU PROPOSTA		() SINISTRO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE
	() ILLEGITIMIDADE ATIVA		() PRESCRIÇÃO
	() VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO		() VÍTIMA SOFREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO
	() SENTENÇA DE EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO NOS AUTOS		() SINISTRO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO
() JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS		() JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO	
() SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA COM TRÂNSITO NOS AUTOS		() SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA SEM TRÂNSITO NOS AUTOS	
() NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VEÍCULO AUTOMOTOR		() VÍTIMA POSSUI LESÃO MAS NÃO HÁ NEXO COM O ACIDENTE	
() REGULAÇÃO 2 (AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO DUT)		() REGULAÇÃO 8	
() OUTROS			
PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO		
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE () 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS () OUTRA		
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: 945,00	NAT:	RUBRICA LÍDER:
	DATA DO PGTO: 02/09/13		
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$:	NAT:	
	DATA DO PGTO: 1/1/		
PAGAMENTO JUDICIAL	R\$:	NAT:	
NATUREZA DO PGTO (TELA 30):			
DATA DO PGTO: / /			







PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Fórum da Conciliação
Central de Mutirões

Fórum Rodolfo Aureliano - 1º Andar Hall Monumental, s/nº - Joanna Bezerra - Recife/PE - CEP: 50090-700 - F: (81) 3181-0461

TERMO DE SESSÃO DE MEDIAÇÃO/CONCILIAÇÃO

Processo Judicial nº 00085539720148170001

Vara: CCMA

Elielson Gleison Gomes da Costa

DPVAT – SEGURADORA LÍDER

Conciliador responsável: Icaro Roberto de Almeida Barbosa

Aos 29 de maio de 2014, feito o pregão às 16:30 a presença da MM. Juíza de Direito Dra. Luzicleide Maria Muniz Vasconcelos, do conciliador(a) Icaro Roberto de Almeida Barbosa, deu-se por aberta a audiência de conciliação, na qual compareceram a parte Demandante, o(a) Sr(a). Elielson Gleison Gomes da Costa (CPF 063.907.584-30), assistido pelo(a) advogado(a) Dr.(a) Bruno Leonardo Novais Lima OAB (22090), a Empresa Demandada, SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, representada pelas prepostas Fernanda Pinto da Costa Diniz (CPF: 118.620.727-28), Laila Márcia Nogueira da Costa Caires (CPF: 034.062.507-42), Daniela Castro. (CPF: 088.398.387-75), Antônio Menezes (124.159.127-00) e Danielle Oliveira (096.130.537-19), Suellen Poncell do Nascimento (CPF: 063800534-50), Mirella F. R. Santos (CPF: 065327974-48), Maurílio Rodrigues M. Junior (CPF: 011000364-07), Isabel Telxira das Chagas (CPF: 068289997-05) conforme carta de preposição, assistida pelo(a) Dr(a). Maria Eduarda Soares de Andrade de Holanda Cavalcanti. OAB (30985).

ABERTA A AUDIÊNCIA, após ser a parte autora submetida a exame, de acordo com os médicos-peritos conforme LAUDO DE VERIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE LESÕES PERMANENTES em anexo:

As partes para fins de composição chegaram ao seguinte acordo:

1. A DEMANDADA SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT compromete-se a pagar a(o) autor(a), o(a) Sr(a). Elielson Gleison Gomes da Costa (CPF 063.907.584-30), o valor total de R\$ 4.158,00 (quatro mil, cento e cinquenta e oito reais), dos quais R\$ 3.780,00 (três mil e setecentos e oitenta reais) serão em favor do autor e R\$ 378,00 (trezentos e setenta e oito reais) referentes aos honorários sucumbências até 31 de Julho de 2014.

2. O pagamento será realizado por meio de CHEQUE NOMINAL. O autor desde já autoriza o seu patrono a retirar, mediante o escritório responsável por esse processo, o cheque nominal em seu nome, o(a) Sr(a). Elielson Gleison Gomes da Costa (CPF 063.907.584-30) o valor acima descrito.

Fica advertida a parte demandada que o descumprimento da obrigação de pagar ora acordada ensejará a execução por quantia certa no valor acordado, acrescido de multa de 10% (dez por cento), mais juros de 1,0% (um por cento) ao mês e correção monetária, até a data do efetivo cumprimento.

Satisfeita a obrigação, a parte demandante dará plena, geral e irrevogável quitação de todo o objeto deste litígio para nada mais reclamar a este respeito, em juízo ou fora dele.

As partes renunciaram o prazo recursal.

Resolve a MM Juíza, por uma questão de celeridade processual, decretar a seguinte decisão:

SENTENÇA

Nos termos do artigo 2º, Inciso I da Instrução Normativa nº 08 de 28/08/2013, publicado no DO em 30.08.2013, tendo em vista a conciliação celebrada entre as partes, conforme ata de audiência realizada no X Mutirão DPVAT, acostada aos autos, resolvo HOMOLOGAR POR SENTENÇA, os termos conciliatórios pactuados, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos, pelo que preceitua o artigo 269, III do CPC. Vistos, etc.

Ciente as partes, declinam a assinatura nesta ata de acordo. Após, arquivar-se.

Recife, 29 de maio de 2014.

Juíza Coordenadora

Icaro Roberto de Almeida Barbosa
Conciliador

+ Elielson Gleison Gomes da Costa
DEMANDANTE

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS
DO SEGURO DPVAT S/A

Daniela Castro
Seguradora Líder - DPVAT

Advogado DEMANDANTE:

Advogado DEMANDADO:





Nº do Processo: 0008553-97.2014.8.17.0001

Nome completo: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

CPF: 6390758430

Vara: CCMA

Endereço completo:

Elilson Gleison Gomes da Costa
Cidade: SERRA TALHADA

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do acidente

Local: OLINDA

Data do Acidente: 11/01/2017

Avaliação

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

a) ☒ Simb) ☐ Não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

Transtorno de ansiedade

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Ansiedade

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, e ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

a) ☐ Simb) ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ☐ disfunções apenas temporáriasb) ☒ dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

a) ☐ Sim, em que prazo:b) ☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mas susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total (Dano anômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)b) ☒ Parcial (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima)



$\rho = \frac{1}{\sigma^2}$

b.2) ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

3ª Lesão

3- Lesão

_____ ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐

_____ ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4. Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

[illegible]

Anatomical

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

☐ 10% Residual 25% Leve ☐

☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

Data da realização do exame médico legal:

9519

2ª Lesão

<input type="checkbox"/>	10% Residual	25% Leve	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	50% Média	<input type="checkbox"/>	75% Intensa

Espaço para assinatura do médico legista perito

Dr. Romero B. C. Mendes
Ortopedia / Traumatologia
Cir. da Mão - Microcirurgia
CRM 12505-PE

Gestão de Saúde

Informações Complementares





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 838390
Comunicação: C937723
STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

Narrativa da Ocorrência:
DE ACORDO COM OS VESTÍGIOS INCRIMINADOS NO LOCAL DO ACIDENTE E SEM OS DANOS NOS VEÍCULOS, CONCLUIMOS QUE O CAMINHÃO VW T3 1800 SEGUIA NO SENTIDO SERRA TALHADA SAINDO QUANDO CRUZOU A PISTA PARA ENTRAR EM POSTO DE COMBUSTÍVEIS A MOTOCICLETA VINHA EM SENTIDO CONTRÁRIO E NÃO CONSEGUIU EVITAR A COLISÃO COM O PARA CHOQUE TRASEIRO DO CAMINHÃO. OBS: NÃO FOI FEITA AMARRAÇÃO POR FALTA DE EQUIPAMENTO PARA MEDIÇÃO

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: JSM-1101 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 98W7672319R937130 Renavam: 152406344
Marca/Modelo: VW T3 1800 CMB Cor: PRATA Ano: 2009 Tipo: Caminhão Emplacamento: JUAZEIRO/DA
Ocupantes: 1 Espécie: Carga Categoria: Particular
Proprietário: REFORMADORA DE VEÍCULOS JUAZEIRO LTDA CPF/CNPJ: 19.486.776/0001-64
Endereço: RUA LOMANTO JUNIOR PIRANGA 12560KM3 CEP: 48.905-180
Município/UF:

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - BRASIL Destino: PÉROLINHA/PE - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Cruzando a pista Saída da Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não

Marcas de Freagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

PAÇOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Modos: Rodo-RS

Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Condutor Habilitado Data/Hora da Recepção (hora local): 14/01/2011 22:50 Motivo: Entrega

Responsável pela Recepção: JOSÉ GENIVALDO RODRIGUES

Documento do Responsável: 089-873-001-04

Município/UF: SERRA TALHADA/PE Descrição do Encaminhamento: ENTREGUE AO PRÓPRIO CONDUTOR

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: RHA-7435 Sequencial: V2 Descrição: Chassi: 9C2MC35003W127034 Renavam: 805338208
Marca/Modelo: HONDA CBX 250 TWISTER Cor: VERMELHA Ano: 2003 Tipo: Motocicleta Emplacamento: CARUARU/PE
Ocupantes: 1 Espécie: Passagem Categoria: Particular
Proprietário: JOAO CARLOS DE SOUZA MORAIS CPF/CNPJ: 067.015.544-68
Endereço: RUA ASSUNÇÃO 206 CASA CEP: 55.034-160
Município/UF:

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: SERRA TALHADA/PE - BRASIL Destino: SERRA TALHADA/PE - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Tombou em sentido oposto Saída da Pista? Não Derrapagem? Sim Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não

Marcas de Freagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

PAÇOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Modos: Rodo-RS

Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Condutor Habilitado Data/Hora da Recepção (hora local): 14/01/2011 22:50 Motivo: Entrega

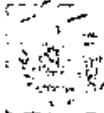
Responsável pela Recepção: ELIELSON CARLOS GOMES DA COSTA

Documento do Responsável: 063-001-584-30

Município/UF: SERRA TALHADA/PE Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	OCORRÊNCIA:	838390
	Comunicação:	C937723
	STATUS DA OCORRÊNCIA:	Encerrada

ENTREGUE AO PRÓPRIO CONDUTOR

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: **VW SKODA 9101**

Nome/Apelido: **JOSE GENIVALDO RODRIGUES**

Data de Nascimento: **26/07/1947** Sexo: **Masculino** Estado Civil: **Casado**

Nome do Pai: **JOSE RODRIGUES DOS SANTOS**

Nome da Mãe: **SEVERINA RODRIGUES DE CARVALHO**

Endereço: **RUA PAU D'ARCO, 270 - ARAUJO, GUARATINGA** CEP:

Município/UF: **PETROLINA/PE** Telefones: **(87) 3002.5036** Grau de Instrução: **Fundamental**

Naturalidade: **PARNAMIRIM/PE** Nacionalidade: **BRASIL** Ocupação Principal: **MOTORISTA-PROFISSIONAL**

CPF: **000.873.004-04** Documento de Identificação: **073029** Órgão Expedidor: **SSP - PE**

Origem: **SÃO JOSE DO EGITO/PE - BRASIL** Destino: **PETROLINA/PE - BRASIL**

Estado Físico: **Bom** Socorrido pela PRF? **Não** Usava Cinto? **Sim** Usava Capacete? **Não Aplicável**

Existe Declaração em Anexo? **Não** Há Vestígio de Ingestão de Alcool? **Ignorado**

Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? **Sim** Categoria CNH: **AD** Registro CNH: **02202243666/PE** Primeira Habilitação: **03/03/1965**

Validade CNH: **01/03/2015** País CNH: Dormia? **Não** Km Percorridos: **150,0** Horas Dirigindo: **02:30**

Referências:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção: Data/Hora da Recepção (hora local):

Documento do Responsável:

Município/UF: Motivo:

Descrição do:

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: **VW KITT 2436**

Nome/Apelido: **ELIELSON GLRISON GOMES DA COSTA**

Data de Nascimento: **10/02/1965** Sexo: **Masculino** Estado Civil: **Casado**

Nome do Pai: **ADOLFO GOMES DA COSTA**

Nome da Mãe: **VALERIA MARIA DA SILVA COSTA**

Endereço: **RUA PROJETA DA 211 - IPSEF** CEP:

Município/UF: **SERRA TALHADA/PE** Telefones: **(87) 3811.6807** Grau de Instrução: **Não Informado**

Naturalidade: **CAJARI/PE** Nacionalidade: **BRASIL** Ocupação Principal: **MECANICO EM GERAL**

CPF: **003.007.584-30** Documento de Identificação: **11290262** Órgão Expedidor: **SOS - PE**

Origem: **SERRA TALHADA/PE - BRASIL** Destino: **SERRA TALHADA/PE - BRASIL**

Estado Físico: **Bom** Socorrido pela PRF? **Não** Usava Cinto? **Não Aplicável** Usava Capacete? **Sim**

Existe Declaração em Anexo? **Não** Há Vestígio de Ingestão de Alcool? **Ignorado**

Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? **Não** Categoria CNH: Registro CNH: Primeira Habilitação:

Validade CNH: País CNH: Dormia? **Não** Km Percorridos: **15,0** Horas Dirigindo: **00:20**

Referências:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção: Data/Hora da Recepção (hora local):

Documento do Responsável:

Município/UF: Motivo:

Descrição do:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dpij.gov.br>



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 838390
Comunicação: C937723
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

Relatório de Avarias para Classificação de Danos em Motocicletas e veículos

Veículo: VZ7 HONDA/CBX 250 TWISTER Placa: KHR-2436
Nome Policial: BRUNO HENRIQUE BEZERRA N° BOAT: 838390
Data: 14/01/2011 20:15

Item	Componentes Não Estruturais	Valor	SIM	NÃO	ND	Item	Componentes Estruturais	Valor	SIM	NÃO	ND
1	Guião, suas fixações e comandos nele	2	X			A	Coluna (p/ direção e massas sup./inf.)	3		X	
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (pneúmos, mangueiras, cabos, etc.)	2		X		B	Amortecedores (s) dianteiro(s)	3		X	
3	Amortecedores (s) tras. (inclusive fixação no	2		X		C	Chassis (se amplexo, guilhotina, etc.)	3		X	
4	Motor e suas fixações	2		X		D	Garfo traseiro (baterias, desmontagem, etc.)	3		X	
5	Eixo do garfo traseiro	2		X							
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2		X							
7	Eixo da roda dianteira/traseira	2		X							
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (pneúmos, mangueiras, cabos, etc.)	2		X							
9	Peçolas de apoio do condutor e passageiro	1	X								
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver)	1		X							
11	Alça traseira	1		X							
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X							
13	Tanque de combustível; limpa do tanque e	2		X							
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2		X							

Total (A):

Total (B): 0

Obs.:

Total Geral (A+B):

Monta. Geral: Pequeno

Pequeno - menor ou igual a 16 pontos desde que não afete nenhum componente estrutural.

Medio - acima de 16 pontos desde que não afete dois ou mais componentes estruturais.

Grande - quando afetar dois ou mais componentes estruturais, independentemente do somatório de

SIM - Item danificado

NÃO - Item não danificado ou não existente

ND - Item que não foi possível definir o dano

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dpol.gov.br>



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 838390
Comunicação: C937723
STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada


RELATÓRIO DE AVARIAS

Veículo: V1 / VW/13 180 CNM		Placa: JSM-9101		
Nome Policial: BRUNO HENRIQUE BEZERRA		Nº BOAT: 838390		
Data: 14/01/2011 20:45				
Item		SIM	NÃO	ND
1	Carroceria		X	
2	Chassi	X		
3	Para-choque traseiro	X		
4	Suspensão		X	
5	Eixos		X	
6	Sistema de freio		X	
7	Deformação permanente torsional de até 100% - Figura 1		X	
8	Deformação permanente vertical de até 100% - Figura 2		X	
9	Deformação permanente lateral de até 100% - Figura 3		X	
10	Deformação permanente torsional superior a 100% - Figura 1		X	
11	Deformação permanente vertical superior a 100% - Figura 2		X	
12	Deformação permanente lateral superior a 100% - Figura 3		X	
13	Região termicamente afetada inferior ou igual a 2/3 do comprimento do chassi e/ou qualquer fração da região da suspensão		X	
14	Região termicamente afetada superior a 2/3 do comprimento do chassi		X	
Obs.:	O veículo não apresentou danos à carroceria.			
Monta Geral: Carroceria(Sem Danos) Chassi(Ok)				
<p>LEGENDA</p> <p>SIM = Item danificado NÃO = Item não danificado/Não Exigido ND = Item que não foi possível definir o dano</p>				

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>





 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	OCORRÊNCIA: 838390
	Comunicação: C937723
	STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

Narrativa da Ocorrência:
 DE ACORDO COM OS VESTÍGIOS ENCONTRADOS NO LOCAL DO ACIDENTE, E GEM OS DANOS NOS VEÍCULOS, CONCLUIAMOS QUE O CAMINHÃO VW13 180 SEGUIA NO SENTIDO SERRA TALHADA-SALGUEIRO DIAMNDO CRUZOU A PISTA PARA ENTRAR EM POSTO DE COMBUSTÍVEIS. A MOTOCICLETA VINHA EM SENTIDO CONTRÁRIO E NÃO CONSEGUIU EVITAR A COLISÃO COM O PARA CHOQUE TRASEIRO DO CAMINHÃO.
 OBS. NÃO FOI FEITA AVALIAÇÃO POR FALTA DE EQUIPAMENTO PARA MEDIÇÃO

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: JSM-9101	Sequencial: V1	Descrição:	Chassi: 9BW7672318R037130	Renavam: 157498344
Marca/Modelo: VW13 180 CMH	Cor: PRATA	Ano: 2019	Tipo: Caminhão	Emplicamento: JUAZEIRO/BA
Ocupantes: 1	Espécie: Caminh	Categoria: Particular		
Proprietário: REFORMADORA DE ONCUL JUAZEIRO LTDA			CPF/CNPJ: 16.484.776/0001-91	
Endereço: RODO LOMANTO JUNIOR PIRANGA 12560KM3			CEP: 46.905-400	
Município/UF:			Telefones:	

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1:	Placa U2:	Placa U3:	Placa U4:
Origem: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - BRASIL		Destino: PETROLINA/PE - BRASIL	

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Cruzando a pista	Saída da Pista? Não	Derrapagem? Não	Capotagem? Não	Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não houve	Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo			Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0	Estado dos Pneus: Bom			
Descrição do Recolhimento:				
DADOS DA CARGA				
Carregamento:	Houve Derrapamento de Carga? Não	Extensão dos Danos:		Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga:	R\$0,00	Produto Perigoso:		
Descrição da Carga:				

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Condutor Habilitado	Data/Hora da Recepção (hora local): 14/01/2014 22:50	Motivo: Entrega
Responsável pela Recepção: JOSÉ CLIVALDO RODRIGUES		
Documento do Responsável: 089.973.004-31		
Município/UF: SERRA TALHADA/PE	Descrição do Encaminhamento: ENTREGUE AO PRÓPRIO CONDUTOR	

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: KET-0101	Sequencial: V2	Descrição:	Chassi: 9C2MC35003A127634	Renavam: 805334268
Marca/Modelo: HONDA/CBX 750 TWISTER	Cor: VERMELHA	Ano: 2003	Tipo: Motocicletas	Emplicamento: CARUARU/PE
Ocupantes: 1	Espécie: Passageiro	Categoria: Particular		
Proprietário: JOAO RICARDO DE SOUZA MORAIS			CPF/CNPJ: 067.013.544-68	
Endereço: RUA ACHOMCAO			CEP: 55.031-160	
Município/UF:			Telefones:	

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1:	Placa U2:	Placa U3:	Placa U4:
Origem: SERRA TALHADA/PE - BRASIL		Destino: SERRA TALHADA/PE - BRASIL	

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Transição em sentido oposto	Saída da Pista? Não	Derrapagem? Sim	Capotagem? Não	Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não houve	Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo			Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0	Estado dos Pneus: Bom			
Descrição do Recolhimento:				
DADOS DA CARGA				
Carregamento:	Houve Derrapamento de Carga? Não	Extensão dos Danos:		Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga:	R\$0,00	Produto Perigoso:		
Descrição da Carga:				


ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Condutor Habilitado	Data/Hora da Recepção (hora local): 14/01/2011 22:50	Motivo: Entrega
Responsável pela Recepção: FELIPE NON CALESON GOMES DA COSTA		
Documento do Responsável: 093.131.584-30		
Município/UF: SERRA TALHADA/PE	Descrição do Encaminhamento:	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: Não - www.bras.gov.br

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	28/03/2012 10:04:40
MERC DE CONTROLE:	16a3931a784a4c1d0



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	OCORRÊNCIA	838390
	Comunicação	C937723
	STATUS DA OCORRÊNCIA	Encerrada

ENTREGUE AO PRÓPRIO CONDUTOR

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: VAJ3M-8101

Nome/Apelido: JOSE GENIVALDO RODRIGUES

Data de Nascimento: 28/03/1947 Sexo: Masculino Estado Civil: Casado

Nome do Pai: JOSE RODRIGUES DOS SANTOS

Nome da Mãe: SEVERINA RODRIGUES DE CARVALHO

Endereço: RUA PAD. DAC, 276, ALDEIA BRANCA CEP: _____

Município/UF: PETROLINA/PE Telefones: 81 9802 5830 Grad. de Instrução: Fundamental

Naturalidade: PARNAMIRIM/PE Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal: MÔTORISTA PROFISSIONAL

CPF: 988.073.014-04 Documento de Identificação: 073078 Órgão Expedidor: SSP / PE

Origem: SÃO JOSÉ DO EGITO/PE - BRASIL Destino: PETROLINA/PE - BRASIL

Estado Físico: Bom Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Não Aplicável

Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado

Transcrição da Declaração: _____

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AD Registro CNH: 02202243658/PE Primeira Habilitação: 03/03/1967

Validade CNH: 01/03/2015 País CNH: _____ Dormiu? Não Km Percorridos: 150,0 Horas Dirigindo: 02:00

Pertencente: _____

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: _____ Responsável pela Recepção: _____

Documento do Responsável: _____ Data/Hora da Recepção (hora local): _____

Município/UF: _____ Motivo: _____

Descrição do: _____

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: VZKJH-2136

Nome/Apelido: ELIELSON GILSON GOMES DA COSTA

Data de Nascimento: 10/02/1983 Sexo: Masculino Estado Civil: Casado

Nome do Pai: ADOLFO GOMES DA COSTA

Nome da Mãe: VALIA MARIA DA SILVA COSTA

Endereço: RUA PROJETA 2, 211, IFSC CEP: _____

Município/UF: SERRA TALHADA/PE Telefones: 87 3831 6807 Grad. de Instrução: Não Informado

Naturalidade: CARIMATIM/PE Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal: MECÂNICO EM GERAL

CPF: 08.7997.501-30 Documento de Identificação: 8280262 Órgão Expedidor: SOS / PE

Origem: SERRA TALHADA/PE - BRASIL Destino: SERRA TALHADA/PE - BRASIL

Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim

Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado

Transcrição da Declaração: _____

Condutor é Habilitado? Não Categoria CNH: _____ Registro CNH: _____ Primeira Habilitação: _____

Validade CNH: _____ País CNH: _____ Dormiu? Não Km Percorridos: 15,0 Horas Dirigindo: 00:20

Pertencente: _____

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: _____ Responsável pela Recepção: _____

Documento do Responsável: _____ Data/Hora da Recepção (hora local): _____

Município/UF: _____ Motivo: _____

Descrição do: _____

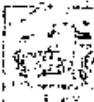
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dpf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 28/03/2012 10:04:40

ABRIL DE CONTROLE: 60e9318764a2c6b0







MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 838390
Comunicação: C937723
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

Relatório de Avarias para Classificação de Danos em Motocicletas e veículos

Veículo: V2 / HONDA/CBX 250 TWISTER Placa: KHR-2436
Nome Policial: BRUNO HENRIQUE BEZERRA Nº BOAT: 838390
Data: 14/01/2011 20:45

Item	Componentes Não Estruturais	Valor	SIM	NÃO	ND	Item	Componentes Estruturais	Valor	SIM	NÃO	ND
1	Grupos, suas fixações e comandos dele	2	X			A	Coluna de direção e mesas sup./inf.	3		X	
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (brake master/slave, tubos, componentes, óleo, líquido, etc.)	2		X		B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3		X	
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no	2		X		C	Classis (estampas, peças de impacto, componentes, etc.)	3		X	
4	Motor e suas fixações	2		X		D	Garfo-traseiro (bomba, chumbeiros, amortecedores, etc.)	3		X	
5	Eixo do garfo traseiro	2		X							
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, eixo, etc.)	2		X							
7	Eixo da roda dianteira/traseira	2		X							
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixação, mangueiras, cilindros, bomba, eixo, disco, pedal, etc.)	2		X							
9	Perfis de apoio do condutor e passageiro	1	X								
10	Barra traseira deformada (se houver)	1		X							
11	Alca traseira	1		X							
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X							
13	Tanque de combustível, Tampa do tanque e	2		X							
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2		X							
Total (A)						Total (B)					

Obs.:

Total Geral (A+B)

Monta Geral: Pequeno

Pequeno - inferior ou igual a 16 pontos desde que não afete nenhum componente estrutural.

Médio - acima de 16 pontos desde que não afete dois ou mais componentes estruturais.

Grande - quando afetar dois ou mais componentes estruturais, independentemente do somatório de

SIM - Item danificado

NÃO - Item não danificado/Não Existe

ND - Item que não foi possível determinar o dano


VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dpi.jus.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 28/03/2012 10:04:40

NÚMERO DE CONTROLE: 60091127848400





 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	OCORRÊNCIA:	838390
	Comunicação:	C937723
	STATUS DA OCORRÊNCIA:	Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS				
Veículo: V1/VW/13.180 CNM		Placa: JSM-9101		
Nome Policial: BRUNO HENRIQUE BEZERRA		Nº BOAT: 838390		
Data: 14/01/2011 20:45				
Item		SIM	NÃO	ND
1	Carroceria		X	
2	Chassi	X		
3	Para-choque traseiro	X		
4	Suspensão		X	
5	Eixos		X	
6	Sistema de freio		X	
7	Deformação permanente torsional de até 100% - Figura 1		X	
8	Deformação permanente vertical de até 100% - Figura 2		X	
9	Deformação permanente lateral de até 100% - Figura 3		X	
10	Deformação permanente torsional superior a 100% - Figura 1		X	
11	Deformação permanente vertical superior a 100% - Figura 2		X	
12	Deformação permanente lateral superior a 100% - Figura 3		X	
13	Região permanentemente afetada inferior ou igual a 2/3 do comprimento do chassi e/ou qualquer fração da região da suspensão		X	
14	Região permanentemente afetada superior a 2/3 do comprimento do chassi		X	
Obs.:	Não houve danos à carroceria.			
Monta Geral: Carroceria(Sem Danos) Chassi(Médio)				
LEGENDA SIM = Item danificado NÃO = Item não danificado/Não Existente ND = Item que não se possui/delimita/denota				

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dpf.fpf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 21/03/2012 10:04:40

CÓDIGO DE CONTROLE: 60003 1a784a4c1b0





NÚMERO DE CONTROLE: 56e031a78da4c00





Número: **0002916-73.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA (AUTOR)		ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61060032	24/04/2020 16:27	ANEXO 3	Outros (Documento)



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Caruaru

Av. Portugal - Fórum João Elísio Florencio, 1234 - Universitário - Caruaru/PE - CEP: 55016-400 - F: (81)3722-6600

Processo nº **003604/2008-00**

Turma - **BT**

Demandante: **ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA**

Demandado: **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS**

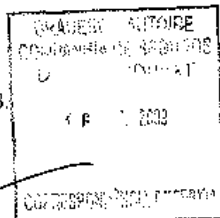
CITAÇÃO

Fica V.Sa. ciente da queixa ajuizada nos autos do processo acima, e intimada a comparecer a este Juizado, sito à Av. Portugal - Fórum João Elísio Florencio, 1234 - Universitário - Caruaru/PE - CEP: 55016-400, no **dia 25/05/2009, às 15:45h**, para a sessão de conciliação deste Processo.

Fica advertida de que, não comparecendo, reputar-se-ão verdadeiras as alegações resumidas no Termo de Apresentação de Queixa, em anexo, dando-se, de logo, o julgamento de plano, com as consequências da revelia art. 319 do CPC c/c art. 20 da Lei nº 9.099/95. Outrossim, sendo frustrada a tentativa de conciliação, em ato contínuo ocorrerá audiência de instrução e julgamento, na qual deverá ser apresentada a defesa e todas as provas. Havendo absoluta impossibilidade de ocorrer a audiência de instrução e julgamento, deverá ser designado dia e hora para realização da mencionada audiência, com a intimação das partes. (art. 11, incisos I e II, Resolução 223/2007-TJPE).

Caruaru, 15 de dezembro de 2008.

Secretaria



CONTRATO ECT/TJPE
Nº 406500821-1

BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS

AV Conselheiro Rosa e Silva, 236 - GRAÇAS Recife-PE CEP: 52020220





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
I Juizado Especial Cível de Caruaru
Av. Portugal - Fórum João Elísio Florencio, 1234 - Universitário - Caruaru/PE - CEP: 55018-400 - F: (81)3722-6500

TERMO DE APRESENTAÇÃO DE QUEIXA

Processo nº **003604/2008-00** Turma - **BT**
Tipo - **Outros**

Demandante: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA
Profissão: Mecânico **Estado Civil:** Casado
CPF: 063.907.584-30 **RG.:**
Endereço: RUA SANTA INÊS, 208 - IPSEP
SERRA TALHADA/PE - CEP:

Demandado: BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS
CNPJ: 00.000.000/0000-00
Endereço: AV Conselheiro Rosa e Silva, 236 - GRAÇAS
Recife/PE - CEP: 52020220

FATO-PEDIDO

CONFORME PETIÇÃO EM ANEXO

Valor da Causa: **R\$ 13.836,10**

O(s) Demandante(s), por si ou por seu(s) advogado(s), declara(m) aprovar o texto supra, ficando ciente(s) da designação da sessão de conciliação para o **dia 25/05/2009, às 15:45h**, no endereço deste Juizado, e, ainda, de que o não comparecimento, implicará na extinção do processo, com fundamento no artigo 51, I da Lei nº 9.099/95 e condenação ao pagamento de custas processuais. Fica(m), ainda, advertido(s) o(s) Demandante(s) que sendo frustrada a tentativa de conciliação naquela sessão, ocorrerá audiência de instrução e julgamento, em ato contínuo, na qual deverá ser produzida todas as provas, mesmo que não requeridas previamente, sob pena de preclusão. (art. 10, Resolução 233/2007-TJPE).

Caruaru, 15 de dezembro de 2008.

ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Secretaria

Emitido em 15/12/2008 às 16:58h por avar



EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
DA COMARCA DE CARUARU - PE

CONTRA-FÉ

Recorrido, para Data: 11 de 2018
Caruaru, PE, 11 de 2018.

" CIVIL. SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT) VALOR QUANTIFICATIVO EM SALARIOS MINIMOS. INDENIZACAO. Observo, ainda, que não há que se cogitar de eventual graduação percentual no valor da indenização uniforme o nível de invalidez. A uma, porque a lei não distingue a invalidez permanente em total ou parcial, ou seja, não perquire se leve ou grave a debilidade, bastando a configuração da permanência. As duas, a jurisprudência assim já se posicionou afirmando que, mesmo caracterizada debilidade permanente em grau mínimo, é devida a indenização integral" (Turma Recursal TJDF – Processo: 2003.01.1.088819-3, decisão unânime).

" Descabe cogitar acerca de graduação da invalidez permanente, uma vez que essa distinção não é feita pela Lei n.º 6.194/74, que regula a matéria. Havendo a invalidez, desimportando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização" (Voto do Juiz Rel. João Pedro Cavalli Junior no Processo n.º 7100846469-2005/Cível – Primeira Turma recursal Cível dos Juizados Especiais Cíveis do Estado do Rio Grande do Sul, decisão unânime).

"DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE – Em assim sendo, é que julgo procedente o pedido formulado à exordial e, por via de consequência, condeno e determino o pagamento, pela promovida, da diferença entre o valor pago ao Autor, referente ao seguro obrigatório (DPVAT) e fixado em lei para o caso concreto, qual seja, 40 (quarenta) salários mínimos, vigentes à época do pagamento... Sentença n.º 0258/06 – Processo (2006.0003.6828-8) da 12ª Vara Cível da Comarca de Fortaleza – Juiz Josias Menescal L. de Oliveira".

ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA, brasileiro, casado, macânico, portador do RG 8.290.262 SDS/PE, inscrito no CPF sob nº 063.907.584-30, residente e domiciliado na Rua Santa Inês, 208, IPSEP – Serra Talhada – PE – CEP 56.900.000, por sua advogada que esta se subscreve, com endereço na Praça Barão do Pajeú, 965- Bairro Centro - Serra Talhada- PE, CEP 56.912.110, com telefone comercial (087) 3831-3179, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA

Em face **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS**, com endereço a Av. Conselheiro Rosa e Silva, nº 236, Bairro Graças, Recife - PE, CEP 52.020-220, tel.(081)3222-5036, com base na Lei 6194/74, Lei 8.0780/90 e art. 275, II, alínea "e" do CPC, pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos:

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: elianeoliveira@yahoo.com.br



DA ILEGITIMIDADE ATIVA DOS BENEFICIARIOS E DA LEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA QUE EFETUOU O PAGAMENTO PARCIAL OU DE QUALQUER UMA DO CONSÓRCIO DE SEGURADORAS.

I.b.1. Legitimidade Ativa – O Seguro Obrigatório de responsabilidade civil de veículos automotores é estabelecido por lei em favor das vítimas (inválidas) dos acidentes, que são suas beneficiárias, de sorte que independentemente do pagamento do prêmio pelos proprietários, é devida a cobertura indenizatória pela seguradora participante (Resp. 541.288/SP, Quarta Turma, Rel. Ministro Aldir Passarinho Junior, DJ de 28/02/2005), não tendo pertinência deixar de efetuar o pagamento devido pela razão de ser vítima proprietária do veículo (Resp. 114.583-SP, rel. Ministro Carlos Alberto Menezes Dirceito, DJ de 07/02/2000).

I.b.2 Legitimidade Passiva – A responsabilidade do pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT pago parcialmente, por invalidez de vítima causada por veículo automotor de via terrestre, é da seguradora que efetuou pagamento parcial, ou de qualquer uma que pertença ao Consórcio, existindo, inclusive enunciados nesse sentido: “Enunciado 26: O Beneficiário do seguro Obrigatório (DPVAT) pode postular de qualquer seguradora integrante do convênio (resolução SUSEP – CNSP n.º 56/2001) o complemento de indenização paga a menor, ainda que o pagamento anterior tenha sido efetuada por seguradora diversa Turma Recursal - TJPR”. No mesmo sentido o STJ: “SEGURO OBRIGATORIO. DPVAT. Consórcio. Legitimidade de qualquer seguradora que opera no sistema. De acordo com a legislação em vigor, que instituiu sistema elogiável e satisfatório para o interesse de todas as partes envolvidas, qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização, assegurado seu direito de regresso. Procedente. Recuso conhecido e provido. (REsp. 401.418/MG. Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR< QUARTA TURMA< julgado em 23.04.2002.. DJ 10.06.2002. p. 220).”

II – DOS FATOS RELEVANTES

1. É de se observar que a Lei 6.194/74, democrática e justa, alterada pela Lei 6.441/92, é considerada o único texto legal, que confere competência para fixar os valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre os danos pessoais causados por veículos automotores. O valor imposto pela lei é de 40 salários mínimos. A vítima (inválida) abaixo descrita sofreu acidente provocado por veículo automotor de via terrestre, vindo a sofrer invalidez permanente, conforme descrição abaixo, reconhecida administrativamente pela própria seguradora. Houve recebimento a menor do seguro (DPVAT). Na forma administrativa o autor recebeu a quantia de R\$ 2.767,50 (dois mil, setecentos e sessenta e sete reais e cinquenta centavos), porém o DIREITO do requerente ao recebimento integral do Seguro DPVAT estabelecido no artigo Terceiro, letra “A” da Lei n 6194/74, ou seja, equivalente a 40 (quarenta) salários mínimos vigentes no país, sendo que, essa diferença hoje equivale a R\$ 13.836,10 (treze mil, oitocentos e trinta e seis reais e dez centavos), conforme cálculos aqui demonstrados:

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURIDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: ediancoliveira@yahoo.com.br




VALOR RECEBIDO	R\$ 2.767,50
DATA DO RECEBIMENTO	23/05/2008
SALARIO MINIMO VIGENTE	R\$ 415,00
SALARIOS MINIMOS PAGOS	6,66
SALARIOS MINIMOS A RECEBER	33,34
SALARIO MINIMO ATUAL	R\$ 415,00
A RECEBER (S.M X VALOR ATUAL)	R\$ 13.836,10

III – DO MERITO

1. Objeto da demanda – A presente demanda visa condenar a ré ao pagamento da diferença do seguro DPVAT pago administrativamente, em razão da invalidez permanente, com esteio no valor estipulado pela Lei 6.194/74 que dispõe no art. 3º, *in verbis*:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada;

b) 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no país – no caso de invalidez permanente.

2. No julgamento da 2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais/TJDF, Processo nº 2004.08.1.00398-2, decisão unânime, Relator Juiz Alfeu Machado, assim expressa o caráter social do seguro obrigatório, demonstra a falta de humanidade provocada pelas seguradoras:

No mais, impede deixar registrado que chega a ser uma crueldade o que fazem as Recorrentes com os infortunados beneficiários do DPVAT. A FENASEG arrecada milhões e milhões de reais para esse fim específico e, na hora de pagar indenização devida (legalmente devida, frise-se), submete, em conluio com as seguradoras, o beneficiário a uma desnecessária “*via-crucis*”, com imposições de exigências descabidas e ilegais. A crueldade recrudescer ao forçar o beneficiário até mesmo ingressar em Juízo para, só aí, ver garantido seu legítimo direito. É lamentável, deveras lamentável! Hoje, o DF-TV, segunda edição, jornal local da Rede Globo, exibiu reportagem detalhando as agruras de quem tem a receber a indenização do seguro DPVAT. É um absurdo. A apresentadora do referido telejornal, Fernanda de Britania, ao final, se perguntou num desabafo: se o seguro é obrigatório o pagamento também não deveria? Ocorre que o problema não se situa obrigatoriamente do pagamento do seguro, que, aliás, é “*opc legis*”. O imbróglio está em que as Seguradoras não se importam com o sofrimento dos outros (...), sendo certo que a indenização devida se reveste de grade ajuda, e tem até o caráter humanitário e social (...). No caso os autos, a segunda recorrente simplesmente preferiu agir “*contra legem*”, em detrimento da lei, ao negar o pagamento da indenização, em clara violação às Leis nº 6.194/74 e 8.441/92. O seguro obrigatório, conforme preleciona Arruda Alvim: “*tem objetivos mais dilatados, que transcendem os limites da economia individual para resolver problemas de natureza diversa, revestidos de feição eminentemente Social...*”. Na mesma linha de pensamento, Arnaldo Mannit assim se posiciona: “*O que em tais oportunidades é*

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: elianeoliveiraap@yahoo.com.br

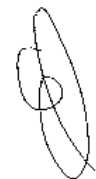



levado em consideração é o aspecto social e humano, sobrelevando beneficiar aqueles que dispõem a ser aqueles que dele necessitam para o custeio dos gastos com a saúde e bem estar, ou com o passamento e o funeral, e também com a reorganização do lar e com os misteres de sobrevivência dos dependentes. E continua: "A verba relativa ao seguro obrigatório (...) destina-se principalmente ao custeio das primeiras despesas com o infausto acontecimento, sempre urgentes e inadiáveis. Esse numerário encontra-se disponível na companhia seguradora e faz a grande maioria das famílias brasileiras, após eventos assim inesperados e desesperadores. A destinação é toda ela revestida de grande conteúdo social e humanitário, socorrendo as pessoas que conviveram com a vítima e que lhe prestavam assistência e ajuda. Se plausíveis e razoáveis os fundamentos que legitimam a companhia ou concubina do vitimado, igualmente o são os motivos no que respeita a mãe da vítima, a cujas expensas vivia antes do sinistro. Não se pode negar direito de habilitar-se a receber o seguro à mãe, à viúva, em decorrência de filho de criação ter sido VITIMADO em estado solteiro, e sem deixar prole. É em situações assim carregadas de dor e de sentido humano, que se verifica com mais amplitudes que o direito não se exaure na norma escrita. Os fins sociais a que ela se destine devem ser valorizadas com muita sensibilidade e ponderação" (ob. Cit. P.45/46). Finalizando: "Justa e correta é semelhante exegese. Entendimento outro implicaria em negar validade ao princípio de que todos são iguais perante a lei, e em desvirtuar o espírito e os fins nobres do instituto do seguro, que é um bem social e m direito muito humano". (p.46). No escólio de Arnaldo Rizzardo: "A finalidade principal do seguro é estabelecer a garantia de uma indenização mínima. O pagamento resulta do simples evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva dos usuários dos veículos pelos danos pessoais que venham a causar, independentemente da apuração da culpa. É pacífica a doutrina nesse sentido, pois a própria lei não da margem à menor dúvida, como se vê no art. 5º do diploma em vigor: "O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado"

A) DA DEMOSTRAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE – IMPOSSIBILIDADE DE GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ – DEVIDA A INDENIZAÇÃO NO VALOR DE 40 SALÁRIOS-MÍNIMOS

III.a.1 O valor da indenização do seguro obrigatório (DPVAT) em caso de invalidez permanente, parcial ou total, é de 40 salários-mínimos, não se podendo perquirir sobre a graduação da invalidez. Para que não parem dúvidas, quanto a estes fundamentos, lançam-se os argumentos seguintes do TJDF: "Observe, ainda, que não há que se cogitar de eventual graduação percentual no valor da indenização conforme o nível de invalidez. A uma, porque a lei não distingue a invalidez permanente em total ou parcial, ou seja, não perquire se leve ou grave a debilidade, bastando a configuração da permanência. As duas, a jurisprudência assim já se posicionou afirmando que, mesmo caracterizada debilidade permanente em grau mínimo, é devida a indenização integral" (Turma recursal – TJDF - Processo: 2003.01.1.088819-3, decisão unânime). Adverte-se, pois, que a Resolução nº 35 do CNSP não tem a faculdade de limitar o valor indenizatório fixado na alínea "b" do art. 3º da Lei 6.194/74, que estipula um valor de 40 salários mínimos para o caso de invalidez permanente, a qual não está sujeita a qualquer graduação, ou seja, sendo a invalidez total ou parcial, e havendo permanência, seja em grau máximo, médio ou mínimo, devida será sempre a indenização.

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajóu, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: efiancolivetrapiz@yahoo.com.br




III.a.2 O TJRS também assegura o mesmo posicionamento em caso de invalidez, total ou parcial, o direito ao recebimento da indenização, independentemente da graduação. Neste sentido: *"descabe cogitar acerca de graduação da invalidez permanente, uma vez que essa distinção não é feita pela Lei nº 6.194/74, que regula a matéria. Havendo a invalidez, desimportando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização"* (Voto do Juiz Rel. João Pedro Cavalli Junior no Processo nº 71000846469-2005/Cível – Primeira Turma Recursal Cíveis dos Juizados Especiais do estado do Rio Grande do Sul, **Decisão Unânime**). A posição dos Tribunais é uníssona quanto ao direito de recebimento do valor de 40 salários mínimos, independentemente da graduação das lesões:

SEGURO OBRIGATORIO DE VEICULO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. É inviável a limitação da indenização atinente ao seguro obrigatório, com base no grau da incapacidade do interessado, prevista em Resolução da SUSEP. Tendo em vista que a Lei nº 6194/74 não faz qualquer diferenciação, dispondo, tão somente, que, em se tratando de invalidez permanente, o valor a pago é de 40 (quarenta) vezes o salário mínimo vigente (...) Apelo desprovido. Decisão Unânime. (TJRS – Apelação Cível nº 70008695645., Quinta Câmara Cível, Rel. Leo Lima, Julgado em 03/06/2004)

III.a.3 Agregamos, por oportuno, a fundamentação expedida pelo Juiz Clóvis Moacyr Mattana Ramos acerca da matéria, expedida no R.L. nº 71000723114, 1ª Turma do TJRS, julgado em 14.07.05:

No mérito, a portaria editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados distingue entre casos de invalidez permanente, atribuindo diferentes valores a título de indenização a cada um deles. **No entanto, a Lei 6.194/74 não estabelece tal diferenciação, afirmando apenas que, em se tratando de invalidez permanente, o valor a ser pago é de 40 (quarenta) vezes o valor do salário mínimo vigente.** No caso dos autos, o autor sofreu debilidade permanente, do membro inferior direito, causando redução severa dos movimentos do tornozelo. Ora, é preciso que se diga em alto e bom tom que a Lei 6194/74, em seu art. 3º, atribui direito as vítimas de acidente de trânsito no montante de 40 salários mínimos, quando do acidente resulte morte ou invalidez permanente. Cuida-se de um seguro de caráter social, obrigatório, a ser distribuído pelo consórcio legalmente instituído entre as vítimas de acidentes de trânsito. Atestada por órgão oficial, como é o DMI, a existência de debilidade permanente, ocasionando a debilidade do membro inferior direito, daí, a invalidez, **não se pode pretender dividir o valor da indenização legalmente devida, como quer a recorrente, através de suposta incapacitação parcial do autor.**

B) VALOR DA COBERTURA DO SEGURO OBRIGATORIO: 40 SALARIOS MINIMOS COM BASE NO VALOR DA EPOCA DA LIQUIDAÇÃO

III.b.1 O valor da cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil do veículo automotor (DPVAT) é de 40 salários mínimos, em vigor na data da liquidação (art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74, com redação dada pela Lei 8.441/92: *"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer*

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pejó, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: eliancoliveirap@yahoo.com.br




franquia de responsabilidade do seguro. Parágrafo 1º A indenização referida neste artigo será paga com baseado valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários descomável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias..." O pagamento em salários mínimos não pode ser considerado, neste caso, um índice de correção monetária ou reajuste, assim, reiteradamente vem decidindo o STJ:

CIVIL. SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALARIOS MINIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITERIO. VALIDADE. LEI 6194/74.

I - O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos. Assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n. 6194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária.

II - Recurso especial não conhecido.

(REsp 153209/RS, rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, Rel. p/ acórdão Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 22.08.2001, DJ 02.02.2004 p.265)

"DPVAT- INVALIDEZ PERMANENTE - Em assim sendo, é que julgo procedente o pedido formulado à exordial e, por via de consequência, condeno o determino o pagamento, pela promovida, da diferença entre o valor já pago ao autor, referente ao seguro obrigatório (DPVAT) e o fixado em lei para o caso concreto, qual seja, 40 salários-mínimos, vigentes à época do pagamento...(sentença nº 0258/06-processo 4753/06 (2006.0003.6828-8) da 12ª Vara Cível da Comarca de Fortaleza- Juiz Josias Menezes L. de Oliveira.

III.b.2 - Como já se acentuou, a Lei 6.194/74 é considerada o único texto legal que confere competência para fixar os valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. É relevante observar que o art. 5º, parágrafo primeiro da Lei 6.194/74, expressamente dispõe que a indenização será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro. Neste caso, a sentença a ser proferida liquidará o sinistro e, portanto, fixará o valor da indenização, com base no salário mínimo vigente na data do evento. Por outro lado, não há que se cogitar de revogação do art. 3º da Lei nº 6174/74, pela Leis 6.205/75 e 6.423/77, porquanto ao adotar o salário mínimo como padrão para fixar a indenização devida, não se como fato de correção monetária que estas leis buscam afastar (resp. 684.886/RJ, Resp. 296.675/SP, Resp 178.868/SP, Resp. 296.669/SP)

C) DO RECIBO DE QUITAÇÃO PARCIAL E DO DIREITO A COMPLEMENTAÇÃO

III.c.1 O recibo de quitação assinado pelo beneficiário do seguro não tem o condão de impedir o direito a complementação em relação aos 40 (quarenta) salários mínimos vigentes impostos pela Lei 6.194/74, art. 3º, alínea "b". Não há que se falar em renúncia ou

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: elianeoliveira@yahoo.com.br




extinção da obrigação, muito menos em quitação plena. O STJ tem posição pacificada quanto ao direito de complementação, a despeito de ter havido quitação parcial, senão vejamos:

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS - INDENIZAÇÃO POR MORTE - FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS - LEI 6.194/74. ATR. 3 - RECEBIMENTO DE VALOR INFERIOR AO LEGALMENTE ESTIPULADO - DIREITO DE COMPLEMENTAÇÃO

I - Pacífica a jurisprudência desta corte no sentido de que o art. 3, da Lei 6.194/74., não foi revogado pelas Leis 6.205/75 e 6.423/77, porquanto, ao adotar o salário mínimo como padrão para fixar a indenização devida, não o tem como fator de correção monetária, que estas leis buscam afastar.

II - Igualmente consolidada o entendimento de que o recibo de quitação passado de forma geral, mas relativo a obtenção de parte do direito legalmente assegurado, não traduz renúncia a este direito e, muito menos, extinção da obrigação. Precedente do STJ.

III - Recurso especial conhecido pela divergência e provido.

(Resp. 129182/SP, Rel. Ministro WALDEMAR ZVEITER, TERCEIRA TURMA, julgado em 15.12.1997, DJ 30.03.1998 p. 45)

SEGURO OBRIGATÓRIO - Ação de cobrança ajuizada pela apelante contra a seguradora ré, em decorrência de acidente automobilístico que vitimou seu marido, em junho de 1983 - Prescrição não configurada, eis que no caso, a mesma é vintenária. Desprovimento do recurso, mantendo-se a sentença que rechaçou a pretensão autoral, porém por fundamento diverso, reconhecendo-se a ilegitimidade da ré para figurar no pólo passivo da demanda.

III.c.2 O direito ao recebimento da diferença entre o valor pago e o devido, está pacificado perante o Superior Tribunal de Justiça, vejamos, recente julgado publicado no dia 17/06/2002, às fls. 258, no DOU, no RESP 363604/SP, originado no Estado de São Paulo:

RESP 363604/SP; Recurso Especial (2001/0110490-0), Dj Data: 17/06/2002 - pg: 258 - Relator(A): Min. Nancy Andrighi, Órgão Julgador: Terceira Turma.

Ementa - Direito Civil. Recurso Especial. Ação de conhecimento sob o rito sumário. Seguro obrigatório (DPVAT). Complementação de indenização. Admissibilidade.

-O recibo de quitação outorgado de forma plena e geral, mas relativo à satisfação parcial do "quantum" legalmente assegurado pelo art. 3º da Lei n.º 6.194/74, não se traduz em renúncia a este, sendo admissível postular em juízo a sua complementação. Precedentes.

Vcja - STJ - RESP 129182 - SP (LEXSTJ VOL. 00108 AGOSTO/1998/217).

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: elianeoliveira@yahoo.com.br




No mesmo sentido:

"O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação a indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe, de conformidade com a lei que rege a espécie" (Recurso Especial 296675/SP (2000/0142166-2), 4ª Turma do STJ, Rel. e Ministro Aldir Passarinho Junior, J. 20/08/2002, DJ 23/09/2002, P. 367).

"São nulas as cláusulas contratuais que impliquem renúncia ou disposição de direitos que coloquem a parte hipossuficiente em desvantagem exagerada, que sejam incompatíveis com a boa-fé ou equidade ou que restrinjam direitos ou obrigações fundamentais inerentes a natureza do contrato (inteligência do art. 51, incisos I e IV, parágrafo 1º, da lei 8.078, de 11/09/90)" (Apelação Cível 20000310102930 (153487), 3ª Turma Cível do TJDF, Rel. Dcs. Jorge Lopes Leite, J. 11/03/2002, DJU, 15/05/2002, p.92)

D – DA PRESCRIÇÃO DE 10 ANOS

III.d.1 - A prescrição do direito de receber o seguro obrigatório, bem como a diferença, prescrevem em 10 anos. Ação de Cobrança de valor pago a título de indenização de Seguro DPVAT funda-se em direito pessoal, aplicável às ações pessoais ordinárias (art. 205 do Código Civil) sujeitando-se, portanto, à prescrição decenal.

No entanto, o Código Civil, aparentemente, em um dos seus dispositivos contraria tal assertiva. Pois em seu Art. 206, § 3º, inciso IX, menciona, *in verbis*:

Art. 206.

§3º. Em três anos:

IX – a pretensão do beneficiário contra o segurador, e a do terceiro prejudicado, no caso de seguro de responsabilidade civil obrigatório.

III.d.2 - Inicialmente, na introdução do Seguro Obrigatório em nosso sistema jurídico pátrio, através do Decreto-Lei n.º 73/66 e posteriormente na sua regulamentação pelo Decreto-Lei n.º 814/69, o seguro era tratado como responsabilidade civil. Para Savatier, tem-se como responsabilidade civil "é a obrigação que pode incumbir uma pessoa ou coisas que dela dependam".¹ O próprio texto legal trazia a expressão "responsabilidade Civil" ao referir-se ao seguro obrigatório, sendo que dessa forma afastaria qualquer indagação a respeito da natureza jurídica do Seguro DPVAT.

III.d.3 - O que hoje já se encontra pacificada tal problemática com o advento da Lei n.º 6.194/74, a natureza jurídica do seguro obrigatório transmutou-se, surgindo como um seguro eminentemente de danos pessoais. Assim, característicos próprios foram a ele incorporados, diferenciando-o, por conseguinte, de outras modalidades de

¹ SAVATIER, Apud RODRIGUES, Silvio. Direito Civil: responsabilidade civil, 16 ed. São Paulo: Saraiva, 1998.4 v. p. 6.

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Bórão do Paicó, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: eliancoliveira@yaho.com.br



seguro. Mister destacarmos que essa mudança de postura no tocante à sua natureza fez com que a própria nomenclatura a ele atribuída sofresse alteração. Foi quando então passamos a descrevê-lo como Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, e não mais como seguro de responsabilidade civil dos proprietários de veículos automotores de vias terrestres, denominação que antes possuía.

III.d.4 - O Decreto-lei n.º 73/66, em seu art. 20, faz menção a alguns seguros de contratação obrigatória: responsabilidade civil do proprietário de aeronaves e do transportador aéreo; responsabilidade civil do construtor de imóveis em zonas urbanas por danos a pessoas ou coisas; responsabilidade civil dos transportadores terrestres, marítimos, fluviais e lacustres, por danos à carga transportada. Porém, quando trata do seguro DPVAT limita-se a citá-lo como um seguro de danos pessoais (alínea "T"), e não de responsabilidade civil.

E se o legislador quisesse incluir o seguro DPVAT entre aqueles atingidos pela prescrição trienal teria feito alusão a "seguro obrigatório" e não a "seguro de responsabilidade civil obrigatório", como consta do art. 206, § 3º, inciso IX, do Código Civil. Logo, como dissemos, o prazo prescricional a ser observado para as ações oriundas do DPVAT é de 10 (dez) anos, a teor do art. 205 do Diploma Civil (em se tratando de beneficiário distinto do segurado).

E recentemente o enunciado 13 do Estado do Maranhão confirmou esse entendimento, senão vejamos:

ENUNCIADOS DAS TURMAS RECURSAIS CÍVEIS E CRIMINAIS DO ESTADO DO MARANHÃO, ATUALIZADOS PELOS JUÍZES INTEGRANTES DAS TRCCs NA REUNIÃO DE 24 DE JULHO DE 2007.

13 - A prescrição do inciso IX do § 3º do art. 206 do Código Civil de 2002 não se aplica ao seguro DPVAT, por este não ser de responsabilidade civil obrigatória, estando subordinado ao prazo prescricional ao art. 205 do mesmo diploma legal. (aprovado na Reunião de 16 de março de 2007).

Art. 205. A prescrição ocorre em dez anos, quando a lei não lhe haja fixado prazo menor.

III.d.5 Observa-se, também, que a cobrança da diferença do seguro, no caso de invalidez, o prazo prescricional, segundo orientação firmada pela Segunda seção do STJ, em 14/04/2004, no julgamento do Ircsp nº 474.147/MG, Relator o Ministro César Asfor Rocha, conta-se a partir da data em que o segurado tomou ciência do pagamento incompleto efetuado pela seguradora. A posição do STJ é unânime quanto a esta matéria. Senão vejamos a Súmula 299 do STJ:

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: claneoliveira@yahoo.com.br




"O pedido do pagamento de indenização à Seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão").

Ademais, conforme incluso atestado médico o autor permaneceu em tratamento médico por um ano e cinco meses.

MM. Juiz, no caso telado, a seguradora como de costume usou de má-fé, exigindo documentos desnecessários, com o único propósito protelatório, sendo assim somente em data de 23/05/2008 foi efetuado o devido pagamento, portanto, nesse período (da data do protocolo até a data do pagamento) o prazo ficou suspenso, com fundamento na súmula 299 do STJ.

E- CONTAGEM DOS JUROS MORATÓRIOS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

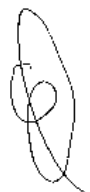
III.e.1 -- Os juros moratórios, na presente causa, devem ser contados a partir da data em que houve mora quanto a observância do prazo estipulado pela Lei, culminando com a recusa de pagamento na via administrativa, cujo fim específico foi obstruir o recebimento da indenização (*art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6194/74: parágrafo 1º A indenização referida neste artigo será paga (...) no prazo de quinze dias...*), devendo se aplicar, pois, os juros de 1% (um por cento) ao mês antes da vigência do Código Civil de 2002, bem como 1% (um por cento), conforme artigo 406 do CC ("taxa que estiver em vigor para mora do pagamento de impostos devidos a fazenda Nacional"), sendo que a correção monetária deve ser medida pelo IGPM, desde a data em que deveria ter sido efetuado o pagamento na via administrativa, fazendo incidir, também, o prazo especificado pela lei, para caracterizar a mora (*art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74: parágrafo 1º A indenização referida neste artigo será paga (...) no prazo de quinze dias...*) tomando-se como termo a data do protocolo na via administrativa do pedido indenizatório.

III.e.2 -- A propósito, caba salientar que o Conselho Federal de Contabilidade, ao tratar dos aspectos conceituais do Princípio da Atualização Monetária, grafados no Anexo à resolução nº 774, de 16 de dezembro de 1994 assim deixou assentado: *"... existe em função do fato de que a moeda -- embora universalmente aceita como medida de valor -- não representa constante o poder aquisitivo. Por consequência, sua expressão formal deve ser ajustada a fim de que permaneçam substantivamente corretos -- isto é, segundo as transações originais".*

III.e.3. -- Convém frisar que a correção monetária é devida desde a data do evento danoso, porque, como antes assinalado, não representa nenhum acréscimo na dívida, mas mera atualização do valor de compra da moeda. Caso contrário, a apropriação das riquezas de particulares, depois de esgotado o prazo para satisfazer a pretensão na via administrativa, tornar-se-ia uma prática contínua, pois não haveria qualquer punição. O pedido constante do requerimento deve ser satisfeito no prazo exigido pela lei, caso contrário, estará em mora aquele que descumpriu o prazo legalmente estipulado. Por outro lado, se a lei traz um prazo para a satisfação da pretensão na via administrativa, é porque impôs a pena de mora após ter o mesmo se esgotado.

III.e.4 - Nesse sentido, orienta-se a jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Distrito Federal e territórios: *"(...) A correção monetária é devida desde a data do sinistro, por não apresentar qualquer acréscimo do débito"*(APC 20030110372896. Ac.: 201831. Data de Julgamento: 09/11/2004, pág. 149)".

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: cflaneoliveira@yahoo.com.br




III.e.5 - Quanto a incidência de juros, enfatize-se que segundo o Dicionário Aurélio mora é a delonga, a demora, o atraso no pagamento de uma dívida, o retardamento do credor ou do devedor no cumprimento de uma obrigação, a multa ou acréscimo por atraso no pagamento. Nesse sentido existe posição pacífica no TJDF:

CIVIL. SEGURO DPVAT. ATRASO NO PAGAMENTO DA VERBA SECURITARIA. COBRANÇA DO CORRESPONDENTE A CORREÇÃO MONETÁRIA E AOS JUROS RELATIVOS AO PERÍODO DO ATRASO. 1- Consoante a regra contida no art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74, que dispõe sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos terrestres, a indenização "será paga no prazo de 5 dias a contar da apresentação dos seguintes documentos..." 2 - Não se verificando nenhum motivo legal que impedisse a empresa de seguro de efetuar o pagamento da indenização no prazo em destaque, mostra-se correta a cobrança do período compreendido entre o pedido de indenização e o pagamento da verba securitária. 3 - recurso conhecido e improvido. Sentença mantida (2005.0310000820 ACJ, Relator LEILA CRISTINA GARBIN ARLANCH, Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F., julgado em 28/06/2005, DJ 02/09/2005 p. 170).

III.e.6 Assim, não restam dúvidas que os juros moratórios e a correção monetária devem ser contados após os quinze dias do protocolo do processo administrativo (a partir da vigência da Lei 8.441 de 13 de julho de 1992), e contados após cinco dias do protocolo do requerimento (antes da vigência daquela Lei, quando vigente ainda a Lei 6.194/74 em sua versão original). Assim, tornado-se por base as decisões do TJDF, conclui-se que são devidos os juros moratórios e a correção monetária após o prazo supracitado (15 ou 5 dias), a contar do protocolo do requerimento administrativo até a data do efetivo pagamento na via judicial.

III.e.7 Uma simples denúncia a Conselho de Recurso do sistema nacional de Seguros Privados provocaria a imposição de elevada multa a seguradora, pelo fato de pagar a menor e em prazo superior aos quinze dias fixados pela Lei. Devendo os juros e a correção terem este marco, senão vejamos:

RECURSO Nº1170

Processo SUSEP nº 005-0394/99

RECURSO ADMINISTRATIVO

RECORRENTE: SUL AMÉRICA COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS

RECORRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP

EMENTA: RECURSO ADMINISTRATIVO. Denúncia. Não pagamento de indenização de seguro DPVAT no prazo legal. Recurso conhecido e indeferido. **PENALIDADE:** multa de R\$ 16.057,84

BASE LEGAL: parágrafo 1º do art. 5º da Lei 6194/74

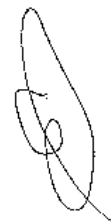
ACORDÃO/CRSNSP Nº 0832/04: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, decidem os membros do Conselho de Recursos do Sistema Nacional de Seguros Privados, de Previdência Privada Aberta e de Capitalização, por unanimidade, negar provimento ao recurso da Sul América Companhia Nacional de Seguros, tendo em vista que a seguradora não realizou o pagamento integral

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA

Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE

CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878

e-mail: elianeoliveira@advocacia.com.br




das despesas médicas, conforme documentos comprobatórios e observado o limite da legislação em vigor. Presente a advogada Dra. Renata Fortes Aguiar Lima que fez sustentação oral em favor da recorrente, intervindo nos termos do Regimento Interno deste Conselho o Sr. Procurador da Fazenda Nacional. Ausente a representação da FENASEG.

RECURSO Nº 0940

Processo SUSEP nº 15414.003586/97-76

RECURSO ADMINISTRATIVO

RECORRENTE: COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA

RECORRIDA: SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP

EMENTA: RECURSO ADMINISTRATIVO: denúncia. Pagamento de Seguro DPVAT fora do prazo legal. Recurso conhecido e indeferido.

PENALIDADE: multa de R\$4.014,46

BASE LEGAL: Art. 5º da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8441/92

ACORDÃO/CRSNSP Nº 0784/04: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, decidem os membros do Conselho Nacional de Recursos do sistema nacional de seguros Privados, de Previdência Privada aberta e de Capitalização, por maioria, negar provimento ao recurso da Companhia de Seguros Aliança do Brasil tendo em vista que, a recorrente confirmou ter agido irregularmente, descumprindo o prazo legal para pagamento da indenização devida. Ressalte-se ainda o fato que a mora no pagamento da indenização causa prejuízos materiais aos beneficiários, não sendo, muitas vezes, o pagamento posterior capaz de reparar os danos causados. As representações da FENASEG e FENACOR votaram pelo provimento do recurso considerando que os fatos apontados como infração eram insuficientes. Presente o advogado Dr. Paulo Marcelo Moutinho Gonçalves que fez sustentação oral em favor da recorrente, intervindo nos termos do Regimento Interno deste Conselho o sr. Procurador da Fazenda Nacional.

F) DA DESNECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL – PEDIDO DE EXIBIÇÃO DO LAUDO PERICIAL DO SEGURADO E DA SEGURADORA) ACOSTADOS NOS AUTOS NO PROCESSO ADMINISTRATIVO QUE FUNDAMENTOU O PAGAMENTO PARCIAL.

III.f.1 Não há necessidade de produção de prova pericial, vez a mesma fora realizada tanto por um médico da rede pública, quanto pelo médico avaliador da seguradora, tendo, neste último caso, motivado o pagamento parcial. Destarte, já houve entrega de laudo pericial a seguradora em que consta a invalidez permanente, sendo que aquela envia o referido laudo médico com toda a documentação a FENASEG, a qual analisa toda a documentação, bem como o referido laudo pericial, submetendo-se ao CNIS (Cadastro Nacional de Informações e serviços), empresa contratada pela FENASEG, a qual elabora um LAUDO PARALELO, com o propósito exclusivo de reduzir de 40 salários mínimos o valor indenizatório, para um valor especificado em uma tabela criada pelas seguradoras, com restará demonstrado abaixo. Assim, requer que sejam exibidos os laudos periciais acostados nos autos do processo administrativo que deu origem ao pagamento parcial, quais sejam; a) o LAUDO APRESENTADO PELO SEGURADO, quando da apresentação do requerimento administrativo; b) o RELATORIO DA AUDITORIA (LAUDO PARALELO) ELABORADO PELA SEGURADORA, onde consta a fórmula ilícita e unilateral de cálculo do valor indenizatório. Assim, tendo em vista que o rito sumário as

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajó, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: elianeoliveirap@yaho.com.br



questões devem ser decididas em audiência, requer a apreciação do pedido de exibição dos respectivos laudos em audiência, estipulando prazo para que a ré os apresente. O fundamento do pedido encontra-se no art. 382 (o juiz pode, de ofício, ordenar à parte a exibição parcial dos livros e documentos, extraído-se deles a suma que interessar ao litígio, bem como reproduções autenticadas) e art. 339 (Ninguém se exime do dever de colaborar com o Poder Judiciário para o descobrimento da verdade), ambos do CPC.

III.1.2 RECOMENDAÇÃO DAS TURMAS RECURSAIS CÍVEIS E CRIMINAIS DO ESTADO DO MARANHÃO

Recomendação aprovada na Reunião de 16 de Março de 2007.

1. Em havendo alegação de pagamento parcial ou total de indenização de seguro DPVAT por parte de seguradora (ré ou recorrente), diversa da que teria efetuado tal pagamento, poderá o juiz conceder o prazo de 05 (cinco) dias para produção de prova, mediante a juntada do processo administrativo de regulação do seguro, atendendo ao que determina o art. 5º, que prevalece sobre o art. 33, ambos da Lei 9.099/95”.

2. Portanto, qualquer alegação a respeito de valores, visto que não é admissível que a seguradora questione sobre a invalidez por ela mesma declarada, deve a mesma apresentar o processo administrativo que deu ênfase a invalidez e o respectivo pagamento administrativo.

3. Nobre julgador, vale aqui transcrever um trecho da sentença proferida pelo douto juiz Gildenor Eudócio de Araújo Pires Júnior, no processo de n.º 001529/2006-00, proferida em data de 11 de dezembro de 2006.

“...o pedido é, tão somente, de complementação de parcela do seguro já recebido pela mesma, para que não se faz necessária a juntada de toda a documentação pertinente, a qual, inclusive, certamente já se acha em poder da suplicada desde que deferiu administrativamente o pagamento do atestado seguro em favor da autora, não obstante em valor inferior ao previsto em lei”. (grifo nosso).

G) RESOLUÇÕES NÃO PODEM DETERMINAR O GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE E SEU RESPECTIVO VALOR – USO INDEVIDO DE TABELA INTERNA- ILEGALIDADE DA REDUÇÃO EM RAZÃO DE SUA APLICAÇÃO

III-g.1 é de se ponderar que nenhuma resolução (que não possui eficácia normativa), nem qualquer lei, autorizam restringir o alcance da Lei quanto ao limite indenizatório, conforme posição reiterada dos tribunais. Assim, nem Resolução 001/75, nem a Resolução 035/2000 estão vigentes, e não oferecem (nem poderiam) qualquer limitação a lei. Senão vejamos:

1 – Resolução – 035 de 08/12/2000

Ementa: Dispõe sobre o Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT.

Data da Publicação: 15/12/2000

Link: resol035_00.htm

Alterado por: Revogada pela Resolução CNSP nº 112/04, exceto o art. 3º caput. (Fonte: SUSEP)

ADVOCACIA & ASSISSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: elianeoliveira@yaahoo.com.br



III-g.2 A seguradora ré reduziu, quando da análise do processo administrativo e do respectivo laudo pericial elaborado por médico da rede pública, o valor fixado pela lei, utilizando-se de uma tabela criada para o pagamento de seguros pessoais em geral, e que não perderia ser utilizada para o pagamento do DPVAT. A tabela especificada sequer possui validade jurídica e nem moral, pois as seguradoras arrecadam bilhões de reais por ano, reajustando o valor do prêmio, e impõe aos consumidores do seguro um direito mesquinho de recebimento a menor. Puro enriquecimento ilícito e indevido. Para que este Juízo entenda a leonina fórmula criada pelas seguradoras para saquearem o dinheiro da coletividade, segue alguns exemplos de utilização da referida Tabela:

a) Exemplo 1:

- * Capital segurado para garantia de invalidez permanente na data do acidente: **40 salários mínimos = R\$ 14.000,00** (quarto mil reais)
- * Declaração Médica: **Perda total do uso de um membro inferior**
- * Após consultar a Tabela Criada pela Ré para o cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, verifica-se o percentual sobre o capital segurado correspondente ao membro lesado; **70%**
- * **Indenização a ser paga na data do acidente: $14.000,00 \times 70\% = R\$9.800,00$** (nove mil, e oitocentos reais)

b) Exemplo 2:

- * Capital segurado para garantia de invalidez permanente na data do acidente: **40 salários mínimos = R\$ 14.000,00** (quarto mil reais)
- * Declaração Médica: **Perda parcial de 90% da visão de um olho**
- * Após consultar a Tabela Criada pela Ré para o cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, verifica-se o percentual sobre o capital segurado correspondente ao órgão lesado; **30%**
- * **Indenização a ser paga na data do acidente: $14.000,00 \times 30\% = R\$3780,00$** (três mil, setecentos e oitenta reais)


c) Exemplo 3:

- * Capital segurado para garantia de invalidez permanente na data do acidente: **40 salários mínimos = R\$ 14.000,00** (quarto mil reais)
- * Declaração Médica: **Perda total do uso de um membro superior e de um pé**
- * Após consultar a Tabela Criada pela Ré para o cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, verifica-se o percentual sobre o capital segurado correspondente ao membro lesado; **70% para o membro superior e 50% para o pé**
- * **Indenização a ser paga na data do acidente: $14.000,00 \times 100\% = R\$14.000,00$** (quatorze mil reais)

III-g.3 A tabela que foi utilizada para os cálculos acima é também utilizada pela seguradora para se apropriar de dinheiro que não é seu e sim da coletividade. Assim, não pode persistir qualquer argumento da seguradora que aplicou um índice legal, pois o valor é sempre de 40 (quarenta salários mínimos) quando verificada a permanência da invalidez, seja total ou parcial. A tabela (abaixo) aplicada pela seguradora é ilegal e lesiva, pois retira a eficácia da lei, senão vejamos:

Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente

Invalidez	Discriminação	% sobre importância segurada
ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA		
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE		
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878		
e-mail: cilaneoliveira@yallion.com.br		




Permanente

	Perda total da visão de ambos os olhos	100
T	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
O	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
T	Perda total do uso de ambas as mãos	100
A	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
L	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
P	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
A	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
R	Mudez incurável	60
C	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
I		
A		
L		

DIVERSOS

	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
P	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
A	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
R	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
C	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarplano	25
I	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarplano	18
A	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
L	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15

MEMBROS SUPERIORES

	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	
P	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
A	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
R	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA

Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
 CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
 e-mail: elianeoliveira@yahoo.com.br



C	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
I	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um dos quadris	20
A	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
L	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	de 4 (quatro) centímetros	10
	de 3 (três) centímetros	6
	Menos de 3 (três) centímetros : sem indenização	

III.g.4 Resta, pois, afastada a aplicação da referida tabela, por falta de fundamento legal autorizador da redução do patamar fixado pela lei. A própria tabela confirma que existe invalidez permanente, como se observa de seu título. Daí não custa repetir que não se pode criar qualquer graduação não autorizada pela lei, senão vejamos:

"Observe, ainda, que não há que se cogitar de eventual graduação percentual no valor da indenização conforme o nível de invalidez. A uma, porque a lei não distingue a invalidez permanente em total ou parcial, ou seja, não perquire se leve ou grave a debilidade, bastando a configuração da permanência. As duas, a jurisprudência assim já se posicionou afirmando que, mesmo caracterizada debilidade permanente em grau mínimo, é devida a indenização integral" (Turma recursal – TJDF- Processo: 2003.01.1.088819-3, decisão unânime)

Descabe cogitar acerca de graduação da invalidez permanente, uma vez que essa distinção não é feita pela lei nº 6.194/74, que regula a matéria. Havendo a invalidez, desimportando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização (Voto do Juiz Rel. João Pedro Cavalli Junior no Processo nº 71000846469-2005/Cível - Primeira Turma Recursal Cível dos Juizados Especiais Cíveis do Estado do Rio Grande do Sul, decisão Unânime)

V – MEMORIA DE CALCULO

VALOR RECEBIDO	R\$ 2.767,50
DATA DO RECEBIMENTO	23/05/2008
SALARIO MINIMO VIGENTE	R\$ 415,00
SALARIOS MINIMOS PAGOS	6,66
SALARIOS MINIMOS A RECEBER	33,34
SALARIO MINIMO ATUAL	R\$ 415,00
A RECEBER (S.M X VALOR ATUAL)	R\$ 13.836,10

ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: elianeoliveirap@yahoo.com.br



A memória de cálculo fora elaborada tomando-se como base a data do efetivo pagamento, vez que os dados sobre o dia do protocolo estão em poder da ré. Assim, na instrução processual serão requeridos os documentos comprobatórios do protocolo, para o deslinde da questão. Neste valor não está incluído correção, juros legais de 1% ao mês, e tão pouco honorários de advocacia.

V - DO PEDIDO

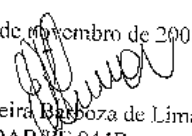
Diante do exposto, requer:

- a) Seja julgada inteiramente procedente a presente postulação judicial, condenando a ré a pagar ao autor a indenização, no montante de 32,54 salários-mínimos (valor remanescente), além de juros de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária com termo inicial a partir do décimo sexto dia do protocolo administrativo, e quando não for possível a verificação dessa data, que se opere a partir da data 23/05/2008 (data em que o autor recebeu a administrativamente parte do valor do seguro) tudo com arrimo no art. 5º, §1º, da Lei n. 6.194/74, com alterações introduzidas pela Lei n.º 8.441/92, ou ainda de acordo com a **súmula 54 do STJ**, conforme entendimento desse douto magistrado, além das custas processuais e honorários de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação nos exatos termos do parágrafo quarto do artigo 20 do CPC, em grau máximo em caso de recurso;
- b) A suspensão do prazo prescricional até a data do efetivo pagamento administrativo (23/05/2008) com arrimo da **Súmula 299 do STJ**;
- c) A citação da Ré, por Correio (aviso de recebimento), sob pena de confissão e revelia, e demais advertências que regem a espécie;
- d) Requer, ainda, a inversão do ônus da prova, por se tratar de uma relação de consumo, sendo verossímil as alegações e hipossuficiente o consumidor (Lei 8.078/90, art.6º, VIII);
- e) Requer, que se esse juízo achar necessário, com arrimo no art. 382 e 339 ambos do CPC, que sejam exibidos os documentos acostados nos autos do processo administrativo os quais deram origem ao pagamento administrativo de forma parcial, sendo que os mesmos encontram-se no poder da seguradora-ré;
- f) Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, tudo desde logo requerido;
- g) A concessão da justiça gratuita ao requerente, por ser pobre no sentido legal da palavra, não podendo arcar com as despesas processuais, sob pena de prejudicar seu próprio sustento e de sua família, nos termos da Lei 1.060 de 1950;
- h) Requer que todas as intimações e/ou notificações em nome do requerente, sejam realizadas diretamente para sua procuradora em seu endereço profissional à Praça Barão do Pajeú, 965 - Centro - Serra Talhada/PE - Tel. (087)3831.3179; cel. (87) 9937.0878.

Dá-se o valor da causa o valor de R\$ 13.836,10 (treze mil, oitocentos e trinta e seis reais e dez centavos).

Nestes termos,
Pede deferimento

Serra Talhada/PE, 10 de novembro de 2008.


Eliane Oliveira Barboza de Lima.
OAB/PE 944B

ADVOCACIA & ASSessoria JURÍDICA
Praça Barão do Pajeú, nº 965 - Centro - Serra Talhada - PE
CEP 56.912-110 Fones: (87) 3831-3179 / (87) 9937-0878
e-mail: elianeoliveira@yahoo.com.br





Tribuna de Justiça da Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Caruaru

Av. Portugal - Pólo II - João Eliseu I - Centro, 1234 - Universitário - Caruaru/PE - CEP: 55016-400 - Fone: (51) 3772-6700

Processo nº 003604/2008-00 Turma - IT

Demandante: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Demandado: BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS

CPF: 063.901.584-30

Acad. 28/05/05

INTIMAÇÃO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do I Juizado Especial Cível de Caruaru, fica V. Sa. intimada do teor final da sentença prolatada nos autos do processo acima, conforme segue abaixo:

Por esses fundamentos, ante o exposto, com expresso no corpo deste *acórdão*, **DECLARO TOTALMENTE PROCEDENTE A PRETENSÃO DE INDENIZAÇÃO NA INICIAL**, para condenar a empresa **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS**, a pagar a parte autora, **ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA**, a importância de **RS 13.836,10** (treze mil oitocentos e trinta e seis reais e dez centavos), a título de complementação da indenização da seguro obrigatório, que deverá ser corrigida monetariamente e acrescida com os índices da tabela de FISCUCOM, a partir do dia **23/05/2008**, e acrescida de juros de mora no percentual de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação (art. 406 do CC e art. 161, §1º do LIN), caso a parte demandada não efetue o pagamento no prazo de 15 dias, contados do trânsito em julgado, independente de nova intimação; o montante da condenação será acrescido de multa no percentual de 10% (dez por cento) - (Instituído 105- FUNDJUS) com sua redação inspirada no art. 475-J do CPC - Com a redação que lhe deu a Lei 11.232/04). No Juizado Especial Cível, em 1ª grau de jurisdição, não há condenação em custas processuais e honorários advocatícios (Lei nº 9.099/95, arts. 34 e 52). Publique-se, registre-se e intimem-se. Caruaru, 15 de junho de 2009. **ANTONIO DE GODOY - JUIZ DE DIREITO**

Fica V. Sa. ciente de que, caso queira, poderá interpor recurso dentro do prazo de 10(dez) dias, de acordo com o art. 42 da Lei nº 9.099/95
Caruaru, 16 de junho de 2009.

Secretaria

BELA KARLA REGINA SIQUEIRA SANTOS

QUILA ERNESTO DE PAULA SANTOS, 187 - 1º ANDAR, BOA VIAGEM - RECIFE-PE CEP

REGISTRADO URGENTE
REGISTERED PRIORITY

PERM. VIGORANT (P)

VALOR DECLARADO / INSURED VALUE

51021330



SUBJECTS

www.nature.com for more information on this journal

KARLA SIQUEIRA SANTOS
OAB/PE 18.468



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Caruaru

Av. Portugal - Fórum João Elísio Florencio 1234 - Universitário - Caruaru/PE - CEP: 55015-400 - F: (81)3722-6500

Processo nº **003604/2008-00** Turma - BT

Demandante: **ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA**

Demandado: **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS**

TERMO DE SESSÃO DE CONCILIAÇÃO

Apregoadas as partes às 15:45 horas, compareceu o Demandante, ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA, já qualificado nos autos, juntou procuração, e presente o Demandado, **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS**, representado pela Sr^a. Rafaela Ramos Pinto Ribeiro, juntou carta de preposição, contestação em 12 (doze) laudas, substabelecimento, procuração e atos constitutivos.

Iniciada a Audiência, franqueada a palavra às partes visando uma composição amigável para a lide, os debates foram infrutíferos, a tentativa de conciliação não prosperou. Informo que apesar de constar no Termo de Apresentação de Queixa e na Citação as determinações da rotina estabelecida pela Resolução 223/2007-TJPE, houve a prorrogação de prazo para aplicação da mencionada Resolução, não havendo até a presente data, modificação da rotina anterior, nem orientação quanto à mudança de procedimento.

FRANQUEADA A PALAVRA A PARTE AUTORA, ESTA REQUEREU O JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. FRANQUEADA A PALAVRA A PARTE DEMANDADA, ESTA REQUEREU PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS PARA SE MANIFESTAR A RESPEITO.

Isto posto, remeto os autos conclusos ao MM. Juiz para devida apreciação.

Caruaru, 25 de maio de 2009.

EMMANUELA KARLA VIDAL RODRIGUES

Conciliadora

Clientes:

ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome:	Gleison Gleison Gomes do Costa		Nacionalidade:	Brasileiro
Estado Civil:	Casado	Profissão:	Eletricista	Carteira de Identidade:
CPF nº:	063.904.574-30	Residência:	R: Sta Inês 208	8.290.262505/PE
Bairro:	LSF P	Cidade:	S. Jachada	Estado: PE CEP: 56900-000

OUTORGADO:

ELIANE OLIVEIRA BARBOZA DE LIMA, brasileira, divorciada, advogada devidamente inscrita na OAB/PE sob o nº 944B, portadora do RG nº 4.558.431 SSP/PE e CPF nº 880.342.084-34 e ELAINE CRISTINA DE LIMA, brasileira, solteira, advogada devidamente inscrita na OAB/PE sob o nº 24.204, no seguinte endereço: 1) Praça Barão do Pajeú, 965 - Centro - Serra Talhada-PE. CEP 56.912.110. Fone: 087.3831.3179.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, as outorgadas, sua bastante procuradora, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicia et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a SEGURADORA LÍDER, participante do Convênio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover, acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, interpor e pedir desistência da ação, dar ou receber quitações, requerer e levantar alvarás judiciais, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do outorgante, que tem validade por prazo indeterminado, ou até arquivamento definitivo do feito, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

S. Jachada (PE), 23 de Maio de 2019

Gleison Gleison Gomes do Costa
Outorgante



20/04/2020
14h

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome:	Elilson Gleison Gomes da Costa		Nacionalidade:	Brasileira	
Estado Civil:	Casado	Profissão:	Atencão	Carteira de Identidade:	8.290.262.506/PE
CPF nº:	063.907.584-30	Endereço:	R. Stº. Inês, 208		
Bairro:	JPSER	Cidade:	S. Talhada	Estado:	PE
		CEP:	56.900-000		

OUTORGADO:

ELIANE OLIVEIRA BARBOSA DE LIMA, brasileira, divorciada, advogada devidamente inscrita na OAB/PE sob o nº 9447, portadora do RG nº 4.538.431 SSP/PE e CPF nº 880.342.084-34, no seguinte endereço: 1) Rua Barão do Pajeú, 965 - Centro - Serra Talhada-PE. CEP 56.912-110. Fone: 067.3893 3179

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração o outorgante nomeia e constitui, as outorgadas, sua bastante procuradora, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad iudicia et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o reconhecimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, coberto pelo seguro DPVAT, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a SEGURADORA LIDER, participante do Convênio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para praticar todos os atos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados, podendo ainda, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, interpor e pedir desistência da ação, dar e receber quitações, requerer e levantar alvarás judiciais, firmar autorizações de pagamentos de créditos de indenização de sinistro, receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do outorgante, que tem validade por prazo indeterminado, ou até arquivamento definitivo do feito, cabendo ainda os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandado.

S. Talhada em 24 de outubro de 2008.

Elilson Gleison Gomes da Costa
Assinatura



DECLARAÇÃO

21
34

Eu, Edilson Glicerio Gomes da Costa,
brasileiro, estado civil, portador da Carteira de Identidade/RG nº
8.290.262 SDS PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 063.807.584-30,
residente e domiciliado na Rua da S. Palhada, estado de
Pernambuco, na Cidade de São José,
nº 208, IPSEP, declaro para os devidos fins que possuo
hiposuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e
honorários advocatícios para ajuizar o meu sustento próprio e o de minha família,
consoante o que dispõe a Lei nº 1.060/60.

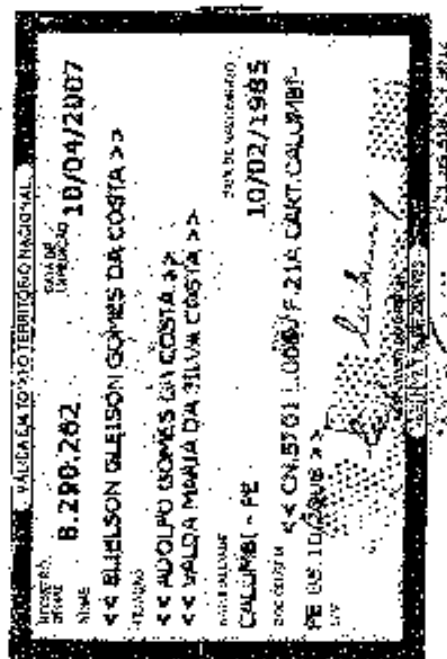
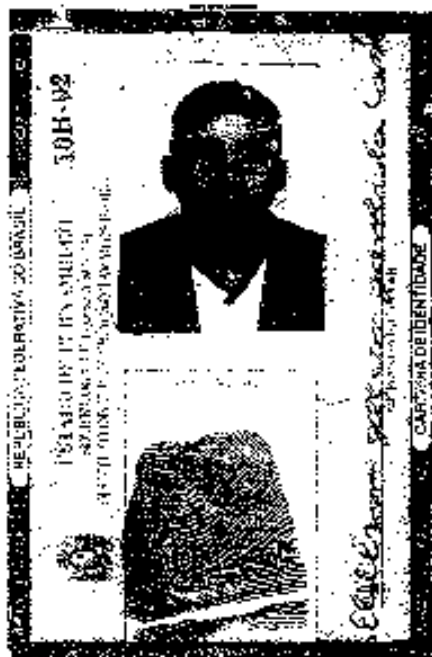
Por ser expresso do conteúdo, firmo a presente

S. Palhada, em 24 de outubro de 2008.

Edilson Glicerio Gomes da Costa

Declarante.





Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no CPF



Ministério da Fazenda
Receita Federal

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **063.907.584-30**

Nome da Pessoa Física: **ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Comprovante emitido às: **17:11:55 do dia 29/11/2007** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **C736.D97E.8002.57DC**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Receita Federal na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

Aprovado pela IN/SRF nº 451, de 12/10/2004.

Para Consulta

29/11/2007

<http://www.receita.fazenda.gov.br/scripts/srf/cpf/cpf3002.dll>

29/11/2007





ADOLFO GOMES DA COSTA

RUA STA. INES, 208

IPSEP - SERRA TALHADA
SERRA TALHADA-PE CEP-56900000

Nº do Contrato: 2491103011
Nº do Medidor: MC05332

Rate: 03
Ratôiro: 0027780
Propriedade: 0003424



**Pague sua conta da Celpe em dia
e aproveite as vantagens das parcerias
do Clube Cliente Celpe.**

Mais informações consulte:
www.celpe.com.br



**A Celpe leva você para assistir ao
mega-espetáculo da Paixão de Cristo
com 50% de desconto.**

É só apresentar sua conta de março paga
e sem débitos anteriores no ponto de venda
do Shopping Recife ou na bilheteria do
Teatro, e comprar seu ingresso para assistir
aos 40 anos da Paixão de Cristo
de Nova Jerusalém.



**VOCE DOA E SEU
TIME GANHA.**



25

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

DBO - CBI - 6º Grupamento de Bombeiros

VISTO

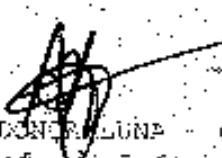

Comandante

C E R T I D ã O nº 035/2007

Certifico para fins julgados necessários, que uma equipe de Resgate deste Grupamento de Bombeiros, compareceu às 19:07h do dia 28 de maio de 2005, na Avenida Triunfo s/n, Serra Talhada-PE, a fim de atuar em ocorrência de Atendimento Pré-hospitalar. Ao chegar ao local nossa equipe verificou que havia acontecido um acidente motociclistico envolvendo o Sr. GLEILSON G. COSTA, 22 anos, residente Rua projetada nº 211, POSEP, neste município, que caiu de uma moto, marca CG TITAN 125 ano 98/99, de placa 34A-1711 e CHASSIS 9C21C250XWR095562, pertencente ao senhor CICERO AMILSON DOS SANTOS, informo-vos ainda que a vítima sofreu uma forte pancada na cabeça e algumas escorções em ambas as pernas, após os procedimentos primeiros a vítima foi conduzida ao HOSPITAL onde ficou sob cuidados do médico de plantão. Nada mais tendo a certificar, passei a presente certidão que vai assinada e datada.

Serra Talhada-PE, em 29 de novembro de 2007.




MAYRES MENDONÇA LUNA - Cap 1200/BM
Chefe de FVOC

6º Grupamento de Bombeiros
Br 232 614 416 - DBOCS - Praia-M - Serra Talhada



Consulta de Processos DPVAT

Nome da Vítima : ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA
Data Nascimento : 10/02/1985
Data do Sinistro : 28/05/2005
Natureza dos Sinistros : 2. INVALIDEZ
Nome do Requerente :
Número do Processo : 2006056468
Data da Última Atualização : 21/05/2008
Seguradora : 8238 - MAPFRE SEGUROS
Unidade Receptora : 00006 - RECIFE
Unidade Centralizadora : 0008 - RECIFE
Relação de Recibos Emitidos :

Nenhum evento encontrado para este sinistro.

Situação do Processo :

☒ Processo retornado. Regulado.

Cartas Emitidas Para o Processo :

Selecione uma das Cartas Disponíveis

Pagamento(s) Providenciado(s) :

Nº da Ordem	Dt. Provisão Pagamento	Valor
01	23/05/2008	2.767,50

VOLTAR



HOSPAM**HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES**

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Data e Hora: 28.05.08 19:30		Paciente: 90	
Nome: Edilson Vasconcelos da Silva		Data Nas: 10-06-85	
Profissão: Motorista		Sexo: M	
End: Serra Talhada - P. 02, 211		Doc. Ident.: FUSAM	
Responsável:			
End/Fone:			
Tipo de Atendimento: Acidente de Trânsito <input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/>			
Agravado <input type="checkbox"/> Consulta <input type="checkbox"/>			
Pressão Arterial:		Pulso:	
Temperatura:			
História e Exame Físico: Paciente há cerca de 01 hora sofreu queda de moto.			
Tratamento: O curativos O Dilepaco 75 - 01 comp 14/08			
Impressão Diagnóstica: Fractura nos MMSS			
Destino do Paciente: Residência <input type="checkbox"/> Internado <input type="checkbox"/> Transferido <input type="checkbox"/>			
Removido para Hospital			
Óbito às _____ hs do dia			
Médico - Carimbo e CRM: Ildey Ferreira V. de Lencastre 54 CRM 4447 CEP 253 204 584 AB			





338683

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

REC N°
2529/2007

39

Unidade Operacional 21*	Constituição 177* - Serra Talhada	Data do Registro 30/11/07	Hora do Registro 10:30	Nº do Fichas / Total de Fichas 01 / 02
Descrição da Ocorrência COMUNICAÇÃO: Acidente de Trânsito		Aviso de Ocorrência em CIRCOS (*)		
Data (dia / mês / ano) 28/05/2005 18:30	Local (cidade) 177*	<input type="checkbox"/> Atual Condição <input type="checkbox"/> Autoria Desconhecida	<input type="checkbox"/> Consumido <input type="checkbox"/> Termino	<input type="checkbox"/> Corrido <input type="checkbox"/> Origem
Ocorrência do Fato 177*		Via pública		
Endereço (Rua, Avenida, Rodovia, etc.) Av. Triunfo		Número		
Complemento (Pav., Sala, Andar) S. Cristóvão		CEP 56.900-000		
Município Serra Talhada		UF / Estado da Federação PE / Estação da Gelpe		
<input checked="" type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> IMPUTADO <input type="checkbox"/> SUSPEITO <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> TURISTA <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Nome / Razão Social WILSON GLEISON GOMES DA COSTA				
Pai Adolfo Gomes da Costa				
Mãe Valda Maria da Silva Costa				
Apelido / Nome Fictício Jardim		Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Estado Civil <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> D		
Data de Nascimento 10/02/1985		1. Solteiro(a) 2. Viúvo(a) 3. Anulado(a) 4. Não informado		
Idade Aproximada 20		5. Casado(a) 6. Separado(a)		
RG 5.290.262		CPF 083.907.984-30		
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc.) Rua Projetada Boia		Número 211		
Bairro IPS II		CEP 56900-000		
Município Serra Talhada		UF PE		
Dados Profissionais - Empresa Serra Motor		Profissão Mecânico		
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc.)		Número Complemento		
Cidade S. Cristóvão		CEP 56900-000		
Município Serra Talhada		UF PE		
Altura Aproximada 1. 1,50 - 1,70 m 2. 1,71 - 1,80 m 3. 1,81 - 1,90 m 4. 1,91 - 2,00 m		Peso 1. 45 - 55 kg 2. 56 - 65 kg 3. 66 - 75 kg 4. 76 - 85 kg		
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		
Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Óculos (Descrever)		
<input type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> IMPUTADO <input type="checkbox"/> SUSPEITO <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA <input checked="" type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> TURISTA <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Nome / Razão Social João Gonzaga dos Santos				
Pai Rui Gonzaga Filho				
Mãe Jovita Salvino Araújo				
Apelido / Nome Fictício		Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Estado Civil <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> D		
Data de Nascimento 07/06/1952		1. Solteiro(a) 2. Viúvo(a) 3. Anulado(a) 4. Não informado		
Idade Aproximada 55		5. Casado(a) 6. Separado(a)		
RG 07061952		CPF 07061952		
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc.) Av. São Francisco		Número 61		
Bairro Borborém		CEP 56900-000		
Município Serra Talhada		UF PE		
Dados Profissionais - Empresa Autônomo		Profissão Pedreiro		
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc.)		Número Complemento		
Cidade S. Cristóvão		CEP 56900-000		
Município Serra Talhada		UF PE		
Altura Aproximada 1. 1,50 - 1,70 m 2. 1,71 - 1,80 m 3. 1,81 - 1,90 m 4. 1,91 - 2,00 m		Peso 1. 45 - 55 kg 2. 56 - 65 kg 3. 66 - 75 kg 4. 76 - 85 kg		
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		
Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Óculos (Descrever)		

(Cópia autêntica, vale como cartão)



2529/3007

253339

Unidade Operacional 21a		Circunscrição 177a - Serra Talhada		Data de Registro 30/11/07		Hora do Registro 10:30		Folha Faltante / Total de Folhas 02 / 02	
Forma de Apresentação?				Forma de Ação da Abandonação?					
Local de Entrega?				Forma de Entrega?					
Admissão no Local?				Forma de Entrega?					
Outros Seguros?				Circunscrição?					
Envolvido 02		Tipo de Objeto Documento Pessoal		Marca / Modelo CNH, cat. AB		Número de Série 00731234319			
Quantidade 01		Valor		Modo		Objeto Apreendido? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não			
Qual o motivo do registro do objeto? Documento do envolvido 02									
Envolvido		Tipo de Objeto		Marca / Modelo		Número de Série			
Quantidade		Valor		Modo		Objeto Apreendido? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não			
Qual o motivo do registro do objeto?									
Envolvido		Tipo de Objeto		Marca / Modelo		Número de Série			
Quantidade		Valor		Modo		Objeto Apreendido? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não			
Qual o motivo do registro do objeto?									
Envolvido 02		Marca / Modelo Road 08 125 Titan		Cor Vermelha		Ano 1998/9		Número 712331727	
CPF PE 902J0250XWR095562		Placa KL81711		Veloce Aparentado? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não					
Qual o motivo do registro do veículo? Veículo do envolvido 01.									
Envolvido		Marca / Modelo		Cor		Ano		Número	
CPF		Placa		Veloce Aparentado? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não					
Qual o motivo do registro do veículo?									
<p>COMUNICAÇÃO: Com finalidade de auferir valor junto ao seguro DPVAT, o envolvido 01 foi vítima de acidente de trânsito, em q/ era passageiro do veículo 01, conduzido pelo envolvido 02.</p> <p>O envolvido 02 transitava na avenida Triunfo, sentido Triunfo-S. Talhada, quando perdeu o controle, logo após passar pela lombada, próxima à estação da Gelpe, vindo a cair e a derrubar o envolvido 01.</p> <p>O veículo 02 está em nome de <u>Oficero Anilson dos Santos (CPF 043.190.634, Digo: CPF 043.190.634-09).</u></p> <p>A vítima foi socorrida pelos bombeiros, registrada na Certidão nº 035/07 de 29 de novembro de 2007, DGO - CBI - 6º Grupamento de Bombeiros.</p>									
<p>Exames Periciais - S. Solicitação - R. Realizado</p> <p>Tipo do Exame: <input type="checkbox"/> Envolvimento <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R Tipo do Exame: <input type="checkbox"/> Envolvimento <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R</p> <p><input type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Passageiro <input type="checkbox"/> Multado <input type="checkbox"/> Unidade</p>									
Responsável pelo encaminhamento Matrícula Nº 221.769-4				Assinatura		Responsável pela Validação Matrícula Nº			
Ass: Wesley P. da Silva Ag. de Polícia				Ass: <i>Elisvan Jéison</i>		Ass: <i>Wesley P. da Silva</i>			

Unidade: 1ª via - Unidade Operacional de Registro; 2ª via - Procuradoria; 1ª via - Intermediadora; 2ª via - Corredor





POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DIRETORIA GERAL DE OPERAÇÕES DE POLÍCIA JUDICIÁRIA
GERÊNCIA DE POLÍCIA DO SERTÃO
21ª UNIDADE SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - SERRA TALHADA
DELEGACIA DE POLÍCIA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA


DECLARAÇÃO



Eu, José Olegário de Lima Filho, Escrivão de Polícia desta delegacia, no uso de minhas atribuições legais, etc.

DECLARO, para os devidos fins, que este município não dispõe dos serviços do Instituto de Medicina Legal - IML.

Serra Talhada, 09 de outubro de 2008.


José Olegário de Lima Filho
Escrivão de Polícia
Mat. 208.541-5

