



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**POÇO REDONDO DA COMARCA DE POÇO REDONDO
AV. 31 DE MARÇO, Bairro Centro, Poço Redondo/SE, CEP 49810000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

Dados do Processo

Processo: 202086000751

Número Único: 0000744-44.2020.8.25.0059

Classe: Procedimento Comum

Situação: Andamento

Processo Origem: *****

Distribuição: 09/06/2020

Competência: Poço Redondo

Fase: POSTULACAO

Processo Principal: *****

Assuntos

- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

Dados das Partes

Requerente: RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

Endereço: Assentamento Barra da Onça

Complemento: depois do trevo que divide a estrada pra Bom Sucesso e Marroquinho, próximo ao Capim, vizinho ao terreno de Tonho B

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: POCO REDONDO - Estado: SE - CEP: 49810000

Requerente: Advogado(a): JOSÉ JEOVANY DA SILVA 12367/AL

Requerido: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: Rua Senador Dantas

Complemento: 5º ANDAR

Bairro: CENTRO

Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000

Requerido: Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592/SE



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

POÇO REDONDO DA COMARCA DE POÇO REDONDO
AV. 31 DE MARÇO, Bairro Centro, Poço Redondo/SE, CEP 49810000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apenasdos:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

**POÇO REDONDO DA COMARCA DE POÇO REDONDO
AV. 31 DE MARÇO, Bairro Centro, Poço Redondo/SE, CEP 49810000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

PROCESSO:

202086000751

DATA:

05/08/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ (2592-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20200804172704485 às 17:27 em 04/08/2020.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 02/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03893

CONTA: 00000006692-0

Nr. da Autenticação D3825FE4F4F2BDB5

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190429816 **Cidade:** Poço Redondo **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES **Data do acidente:** 17/03/2019 **Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE) E ALTA. P-11

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:
Observações:

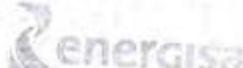
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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

AUZENIR DOS SANTOS COSTA
POV BARRADA ONCA, 00 / CASA - AREA RURAL
POLO REDONDO/SE CEP: 49810000 (AG: 430)

Emissão 2008/2018 Referência Ago / 2018
Classe/Subcls RURAL / RURAL RESIDENCIAL MONOFASICO
Roteiro 10 - 450 - 872 - 1018 Nº medidor NSU12020787



ENERGISA SERVIÇOS DE TRABALHOS ENERGÉTICOS
Rua Min. Apolinário 2-108, 81 - Início Barreiros
Aracaju SE - CEP: 49040-150
CNPJ 10.017.462.0001-40 - Inc Est 270.767.436
Nota Fiscal/ Conta de Energia Elétrica N°008.120.600
Cód para Dáq. Automática: 00010830003

Atendimento ao Cliente ENERGISA 08000 79 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Ago / 2018	20/08/2018	18/09/2018	526 562 163-9

UC (Unidade Consumidora):

3/1083050-3

Canal de contato

CCN - Descrição	Anterior Data 18/07/18	Leratura 1443	Atual Data 20/08/18	Leitura 1531	Constante	Consumo	Dias	Demonstrativo					
								Tributos Totais(R\$) ICM(LI) KMS	ICM(BR) Base Calc.	ICM(R\$) Base Calc.	IPH(R\$)	ICMS(R\$)	
0801 Consumo em kWh				88.000 0,390/80	33,50	0,00	0	0,00	33,50	0,32	1,50		
0801 Adit. B Vermelha					4,65	0,00	0	0,00	4,65	0,04	0,21		
0810 Subídio					14,35	0,00	0	0,00	14,35	0,15	0,64		
<u>ANÇAMENTOS E SERVIÇOS</u>													
0803 CONTRIB. ILUM PÚBLICA					8,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0803 RELIGAÇÃO NORMAL 07/2018					3,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0804 JUROS DE MORA 05/2018					0,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0805 MULTA 05/2018					0,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0805 MULTA 08/2018					0,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0810 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 05/2018					0,89	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0810 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 06/2018					1,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0806 Devolução Subídio					0,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
					-11,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
CCI - Código de Classificação do Item						53,77	0,00	0,00	52,50	0,51	2,35		
Média últimos meses (kWh)	92												

VENCIMENTO
27/08/2018
TOTAL A PAGAR
R\$ 53,77

Histórico de Consumo (kWh)
Ago/17 Set/17 Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18

8360.7698.4c5e.508e.acea.0c12.1e48.3bd1

Indicadores de Qualidade

DIMENSIAL	Limits da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC TRIMESTRAL	21,74	0,00	NOMINAL
DIC ANUAL	43,49		115
DIC MENSAL	7,82	0,00	CONTRATADA
	15,64		LIMITE INFRATOR
			LIMITE SUPERIOR
			106
			121

Discriminações	Valor (R\$)	%
Benefícios Infraestrutura	12,27	22,82
Compra de Energia	19,18	35,83
Serviço de Transmissão	1,78	3,27
Encargos Sociais	2,68	5,38
Impostos Diretos e Encargos	15,41	28,66
Outros Serviços	2,27	4,26
Total	53,77	100,00

Valor da FUEG (Ref 6/2018) R\$ 10,47

INVESTPREV

15 JUL 2019

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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: 4020-1596 / 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

Eu, José Marcos Alivandri da Silveira,

RG nº 3.466.170-0, data de expedição 12/08/2008

Órgão SSP/SE, portador do CPF nº 060.361.025-02

com domicílio na cidade de Poço Redondo, no Estado de
Bergísp, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Rua da Barra da Onça, nº S/N,

complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Rita de Cássia dos Santos Torres, cujo o condutor era

José Marcos Alivandri Da Silveira.

Veículo: PASINOTOCICLETA Modelo: HONDA CG 150 TITAN ES Ano: 2003

Placa: HZV 7803 Chassi: 9G2UDCJ0J0 3RJ23739

Data do Acidente: 12/03/19

Local e Data:

Poço Redondo - SE, 28-05-2019



José Marcos Alivandri da Silveira

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima réclamante do sinistro)

INVESTPREV

15 JUL 2019

Selo TJSE: 2019_29563_001249

Acesse: www.tjse.jus.br/XQ1673

Reconheço como verdadeira (s) a(s) firma(s) de 108
Marcos Alivandri da Silveira em testemunho da verdade.

1º Ofício da Comarca de Poço Redondo/SE - 21/05/2019

Bel. Marco Aurélio Modesto Maren

Solicitação de Ré – Análise

Eu: Rita De Cassia Dos Santos Torres portador do RG: 1.471.163 CPF: 007.303.125-93 residente no Povoado Barra Da Onça S/N Bairro: Area Rural Cidade: Poço Redondo -SE Cep: 49.810-000 venho pelo presente instrumento, solicitar aos senhores que seja marcado uma Perícia médica para o meu processo , pois só foi liberado 1.687,50 para as lesões que mim encontro enviei relatório médico que comprovam as lesões que foram **FRATURA EM TORNOZELO ESQUERDO CID:S82.8** sinto muitas dores horríveis não trabalho mas , não consigo andar direito , fico a merecer dos outros , por isso peço encarecidamente que marquem com urgência uma pericia para que o perito verifique e comprove o que aqui descrevo.

Certo de contar com vossa compreensão ,agradeço desde já.

Rita de Cassia dos Santos Torres

RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

NOSSA SENHORA DA GLÓRIA-SE 02/08/2019

INVESTPREV

09 AGO 2019

TESTEMUHAS:

Namessa Rosa Dragão

Haldileide Oliveira Rosa

UPA 24h

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome:

Rita de Cássia dos Sodré
Suz

Abro a demanda feita por
o paciente o nome é da vítima
do que o nome é posterior
profissional que é engenheiro
e de profissão é de arquiteto
tenente Rosane e é casada e
ela definitivamente possivel
CNPJ: 582

Dr. Rosane dos Sodré A. Júnior

02
06
2019

Ass. e Carimbo / CRM

Data

INVESTPREV

09 AGO 2019

Solicitação de Ré – Análise

Eu: Rita De Cassia Dos Santos Torres portador do RG: 1.471.163 CPF: 007.303.125-93 residente no Povoado Barra Da Onça S/N Bairro: Area Rural Cidade: Poço Redondo -SE Cep: 49.810-000 venho pelo presente instrumento, solicitar aos senhores que seja marcado uma Perícia médica para o meu processo , pois só foi liberado 1.687,50 para as lesões que mim encontro enviei relatório médico que comprovam as lesões que foram **FRATURA EM TORNOZELO ESQUERDO CID:S82.8** sinto muitas dores horríveis não trabalho mas , não consigo andar direito , fico a merecer dos outros , por isso peço encarecidamente que marquem com urgência uma pericia para que o perito verifique e comprove o que aqui descrevo.

Certo de contar com vossa compreensão ,agradeço desde já.

Rita de Cassia dos Santos Torres

RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

NOSSA SENHORA DA GLÓRIA-SE 02/08/2019

TESTEMUHAS:

Vanessa Rosa Dragão

Haldileide Oliveira Rosa

INVESTPREV

13 SET 2019

UPA24h

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome:

Rita de Cássia dos Santos
Souza

Abuso de dentes feixes
o ponto de círculo forácia
de fundo do arco e posterior
profundo de tonsis exacerbatos
e deformados do arco,
sendo tratado cirurgico e
este esforço é posterior

CRN: 582

Dr. Robson Carvalho Júnior
02
06
2019

Ass. e Carimbo / CRM

Data

INVESTPREV

13 SET 2019

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.471.163 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 20/02/2017

NOME RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

FILIAÇÃO ELUNICE DOS SANTOS TORRES
PEDRO CAETANO TORRES

NATURALIDADE PAO DE ACUCAR-AL

DATA DE NASCIMENTO 17/05/1978

DOC ORIGEM CT. NASCIM. NR 3.170 LV A-03 FL 102V
CART. DIST. COMARCA DE PAO DE ACUCAR-H
007.303.125-93

Rita

LICENCIAMENTO DE CONDUTORES



INVESTPREV
15 JUL 2019

DETAN - SE		000003283992		N° 010767229352	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO					
VIA	COD. REINARIA	PARTIC.	EXERCICIO		
1	800899857	0000000000	2013		
NOOME					
JOSE MARCOS ALEXANDRE DA SILVA					
ENDERECO					
RUA DAS LAVADEIRAS, 100 - BLOCO 01 - SALA 01 CEP: 59020-000 - BARRA DA TIJUCA - RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL					
CNPJ/CPF		PLACA			
060.361.275-02		HZV7803			
PLACA ANTERIOR		CHASSIS			
HZV7803/SE		9C2JC30203R123739			
TIPO DE VÉHICULO		CARACTERÍSTICAS			
MOTOR/CARROCERIA		COR/PAINT CODE			
HONDA/CG 125 TITAN ES		ANO FAB.		ANO MODELO	
		2003		2003	
CAPACIDADE		CATEGORIA		COR/PINTURA	
2P/125CV/124CC		PARTIC		VERMELHA	
COTA UNICA		VENC. COTA UNICA		VENC. COTA	
PAGO		*****		*****	
PAGA LATER		PAGAMENTO/QUITACAO		*****	
*****		*****		*****	
PREMIO (VALOR MIL) R\$		IDF. (R\$)		DATA DE PAGAMENTO	
*****		*****		*****	
OBSERVAÇÕES					
DOCUMENTO DE PORTO OBRIGATÓRIO					
SEM RESTRIÇÕES					
POCO REDONDO - RJ					
Assinatura:					
Rod Bosco da Costa					
DIRETOR PRESIDENTE					
DATA: 07/10/2013					

SE N° 010767229352 BILHETE DE SEGURO DPVAT		
		EXERCÍCIO
CPF / CNPJ		PLACA
BILHETE DE SEGURO DPVAT		
SE N° 010767229352		EXERCÍCIO 2013 DATA EMISSÃO 07/10/2013
XIAO / 000-000-0000-0000		PLACA U717907
PELA FABRICA 800899857		MARCA / MODELO HONDA/CG 125 TITAN ES
ANO FAB.	CÓD. TABE.	PC CHASSI
2003	09	9C2JC30203R123739
PRÊMIO TARIFÁRIO		
PIS (R\$) 129,03	DENATRAN (R\$) 14,33	CUSTO DO SERVIÇO (R\$) 143,57
CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15	IPI (R\$) 1,11	VALOR TOTAL (R\$) 292,01
PAGAMENTO		DATA DE CUITAÇÃO 11/04/2013
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	
* P A G O * Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT-S/A CNPJ: 09.248.608/0001-04		

INVESTPREV

15 JUL 2019

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190429816 **Cidade:** Poço Redondo **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES **Data do acidente:** 17/03/2019 **Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/10/2019

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DE TORNOZELO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida: Sim

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações: PÁG 5/8/11/12 (ANEXO 3) _CIRURGIA.
REANÁLISE CONCLUÍDA. NÃO FOI VISUALIZADA, DOCUMENTAÇÃO MÉDICA-HOSPITALAR NOVA, QUE EVIDENCIE AGRAVAMENTO DE SEQUELA JÁ INDENIZADA ANTERIORMENTE, SEGUNDO LEI VIGENTE. CONDUTA MANTIDA.

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

PROCURAÇÃO PARTICULAR PARA FINOS ESPECÍFICOS DE
PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Por este instrumento particular, eu (nome completo) Rita de Cassia dos Santos (nacionalidade) Brasileira, (profissão) Agricultora, portador da cédula de identidade RG nº 1.471.163, emitido pela SSP / (UF) SE, inscrito sob o CPF nº 007.303.125-93, residente na (endereço completo) Povoado Barra da Onça S/N, na cidade de Poco Redondo, (UF) SE, CEP 49.810-000 nomeio e constituo meu procurador, (nome do representante) José Marcos de O. Rosa (nacionalidade) Brasileira, (profissão) Consultor, portador da cédula de identidade RG nº 21233829, emitido pela SSP / (UF) SE, inscrito sob o CPF nº 020.003.675-00, residente na (endereço completo) Rua dos Sinos nº 217, na cidade de N. Sra da Glória (UF) SE, CEP 49.680-000 a quem confiro amplos e gerais poderes para, tratar, requerer, assinar papéis e documentos que se faça necessário para fins de **SOLICITAÇÃO DO SEGURO DPVAT** da vítima (nome da vítima) Rita de Cassia dos Santos junto à **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**. Torres

INVESTPREV

15 JUL 2019

(local e data) Poco Redondo, 05 de Junho 2019

(assinatura) Rita de Cassia dos Santos Torres

(RG) 1.471.163



Selo TJSE: 201	9	29563	04/530
Acesse: www.tjse.jus.br/X/112630			
Reconheço como verdadeira(s) a(s) firma(s) de <u>Rita de Cassia dos Santos Torres</u>			
em testemunho da verdade.			
1º Ofício da Comarca de Poco Redondo/SE 05/06/2019			
Bol. Marco Aurélio Modesto Maron			
Notário Titular			

OBS: (a assinatura deve ser reconhecida por AUTENTICIDADE)

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, 09 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190429816

Vítima: RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

Data do Acidente: 17/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 3893

Conta: 000006692-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



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, 31 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190429816

Vítima: RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

Data do Acidente: 17/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES

Após revisão da Análise Médica Documental ou perícia em 30/10/2019, verificou-se que a lesão permanente apresentada já foi adequadamente indenizada, nos termos da Lei nº 6.194, de 1974, não tendo sido identificado agravamento da invalidez permanente da vítima, ou nova lesão permanente decorrente do mesmo acidente de trânsito.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para você

Carta nº 15042950



INVESTPREV

15 JUL 2019

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

Nome completo da vítima:

007.303.125-93 Rita De Cassia Dos Santos Torres

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

Nome completo:

Rita De Cassia Dos Santos Torres

CPF:

007.303.125-93

Profissão:

barradeira Pernambuco Barra Da Onça

Endereço:

Número:

S/1 Cara

Bairro:

area Rural

Cidade:

Poco Redondo

Estado:

SE

CEP:

49810-000

E-mail:

Marcosdegloria@gmail.com

Tel.(DDD):

79-99918-9207

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

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO:

RECUZO INFORMAR
 SEM RENDA

ATÉ R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00
 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

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

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

AGÊNCIA: 3893

CONTA: 6692

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____

CONTA: _____

Autorizo a Seguradora Lider 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.

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

Não há IML que atende 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: _____ Falecidos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider 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.

Assinatura digital da vítima no documento de identidade

Local e Data: Nossa Senhora da Glória; 11-06-17

Nome: _____

CPF: _____

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____

CPF: _____

INVESTPREV

15 JUL 2019

Assinatura

2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU RODO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE POÇO REDONDO - POÇO REDONDO



Nº: 056489/2019

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 28/05/2019 08:23 Data/Hora Fim: 28/05/2019 08:53
Delegado de Polícia: Fabio Santos Santana

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Municipal de Poço Redondo

Data/Hora do Fato: 17/03/2019 14:40

Local do Fato

Município: Poço Redondo (SE)

Bairro: Assentamento Barra

Logradouro: estrada que dá acesso ao Povoado Barra da Onça

CEP: 48.100-000

Tipo do Local: Área Rural

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: RITA DE CASSIA DOS SANTOS TORRES (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AL - Pão de Açúcar Sexo: Feminino Nasc: 17/05/1978
Profissão: Do Lar
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Eunice dos Santos Torres Nome do Pai: Pedro Caetano Torres

Endereço

Município: Poço Redondo - SE
Logradouro: Povoado barra da onça

CEP: 48.810-000

Telefone: (79) 99843-2904 (Celular)

INVESTPREV

15 JUL 2019

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 060.361.275-02 Placa HZV7803

Renavam 800899857 Número do Chassi 9C2JC30203R123739

Ano/Modelo Fabricação 2003/2003 Cor VERMELHA

UF Veículo Sergipe Município Veículo Poço Redondo

Marca/Modelo HONDA CG 125 TITAN ES

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade Situação Envolvido

Nome Envolvido	Envolvidos
Rita de Cassia dos Santos Torres	Exibidor

RELATO/HISTÓRICO

NARRA a noticiante que trafegava pela estrada que dá acesso ao Assentamento Barra da Onça, na garupa de uma motocicleta tendo como condutor JOSÉ MARCOS ALEXANDRE DA SILVA, quando perderam o equilíbrio após cruzarem um redutor de velocidade, "quebra molas"; QUE devido a queda sofreu fraturas no pé esquerdo sendo conduzida por populares a UPA POÇO REDONDO, de onde foi transferida para o Hospital da cidade de Itabaiana; É o relato.

Delegado de Polícia Civil: Fabio Santos Santana

Página 1 de 2

Impresso por: Cleber Martins da Silva

Data de Impressão: 28/05/2019 08:55

Protocolo nº: Não disponível

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE POÇO REDONDO - POÇO REDONDO / SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 056489/2019

ASSINATURAS

José Roberto de Melo Santos

Cleber Martins da Silva
Matrícula 30671647
Responsável pelo Atestamento

José Roberto de Melo Santos
Ag. Pol. Jud. 1 Classe
Matrícula 30671647

Rita de Cassia dos Santos Torres

Rita de Cassia dos Santos Torres
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de que sou (a) o(a) responsável pelas informações acima assinadas e (a) o(a) que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que deixo em, conforme previsto nos Artigos 338-Denúncia Colaboração e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

INVESTPREV

15 JUL 2019



Delegado de Polícia Civil: Fabio Santos Santana
Impresso por: Cleber Martins da Silva
Data de Impressão: 28/05/2019 08:55
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

