



Número: **0031129-88.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 22ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **13/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 12.150,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES (AUTOR)	PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	
ARUANA SEGUROS S.A. (REU)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68083 013	16/09/2020 18:21	<u>ANEXO 1</u>	Outros (Documento)



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, 03 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190664365 Vítima: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

Data do Acidente: 28/09/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, pois o entregue não permite a leitura das informações.
------------------------------	--

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 0191/01912 - carta_03 - INVALIDEZ



00060956

Carta nº 15184940



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 16/09/2020 18:21:11
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091618211126100000066777159>
Número do documento: 20091618211126100000066777159

Num. 68083013 - Pág. 1



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, 03 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190664365 Vítima: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

Data do Acidente: 28/09/2017 **Cobertura:** INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

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, contados 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 n° 15184983



230 01947/01948 - Carta 01 - INVAI IDEZ



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 16/09/2020 18:21:11
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091618211126100000066777159>
Número do documento: 20091618211126100000066777159

Nº 68083013 - Pág. 2



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, 17 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190664365 Vítima: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

Data do Acidente: 28/09/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

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. 00147/00148 - carta_02 - INVALIDEZ



00060074

Carta nº 15249059



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 16/09/2020 18:21:11
<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091618211126100000066777159>
Número do documento: 20091618211126100000066777159

Num. 68083013 - Pág. 3



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoraalider.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, 28 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190664365 Vítima: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

Data do Acidente: 28/09/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

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

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante 100%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%
Valor a indemnizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Recebedor: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

Valor: R\$ 1.350,00

Banco: 001

Agência: 000000159-7

Conta: 000010083033-1

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

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 16/09/2020 18:21:11
<https://pjje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091618211126100000066777159>
Número do documento: 20091618211126100000066777159

Nº 68083013 - Pág. 4



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - NIT do vidente ou ASL:

3 - CPF da vítima:

159.188.044-52 Jose Mennicas de Almeida Soares

4 - Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

5 - Nome completo:

Jose Mennicas de Almeida Soares 159.188.044-52

7 - Profissão:

8 - Endereço:

Cidade:

9 - Número:

10 - Complemento:

11 - Rua/Rua:

12 - Bairro:

Cidade:

13 - Estado:

M - CE

14 - CEP:

15 - Tel (DDD):

16 - E-mail:

(019) 304-6298

RECURSO

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:

RECUZO INFORMAR
 SEM RENDA

R\$1.00 A 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 estatais. Assinale uma opção)
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

 CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: Brasil

AGÊNCIA:

CONTA:

AGÊNCIA:

CONTA:

(Inserir o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT e/ou em meu favor, recorrendo à dívida, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

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

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IMI) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

Sobre 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 IMI, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação de 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

21 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (e/o Civil) Divorciado Separado judicialmente Viúvo | 24 - Data de 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: Sim Não | 29 - Se tinha filhos, informar quantos filhos vivos: Falecidos: | 30 - Vítima deixou nascituro(s) falecido(s): Sim Não | 31 - Vítima tem irmãos? Sim Não | 32 - Se tinha irmãos, informar quantos irmãos vivos: Falecidos: | 33 - Vítima tem pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que à Seguradora Lider pagará, caso devita, a indenização do Seguro DPVAT por morte aqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omisão 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.

NÃO AUTORIZADO

25 - Nome legível de quem assina o pedido (a rogo)

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

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

40 - Local e Data,

Ricardo dos Almás, 28.11.19
José Mennicas de Almeida Soares

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

EPS-001-V002/2019

TESTIMUNHAS

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha



BANCO DO BRASIL S.A.
28/10/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.35.28
0492471471

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 0159-7	CONTA:	83.033-X
CLIENTE: JOSE MESSIAS LIMA SOARES		
HISTORICO	DOCUM.	VALOR
27/09/2019		
Saldo Anterior		
14/10/2019		
Pagto conta telefone	101481	
VIVO PE		
Saído		
17/10/2019		
Pagto conta telefone	101781	
VIVO PE		
Saído		
18/10/2019		
Transferencia recebida	101800	810,00
18/10 0159		
Transferencia enviada	101800	-810,00
18/10 0159	83054	
Saldo		-80,00
21/10/2019		
Aplicacao Poupanca	853833	556,00
19/10 0159	510003033-2 JOSE MESSIAS L	
Transferencia enviada	016278	



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 098ª CIRCUNSTÂNCIA - RIACHO DAS ALMAS - DP98º CÍRC
DINTER 1/4 DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0188000746

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 17/12/2018 às 15:19

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 28/8/2017 no período da Noite

Local ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 01, SITIO LAGOA DO ALGODÃO - PERTO DA VILA DE CORDEIRO - BAIRRO: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRAZIL
Local do fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

BRIGONI (PÔDO / AUTOR / AGENTE),
MARIA DO SOCORRO DE LIMA (TESTIMUNHA),
JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse da(s) Sr(a): JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES



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

JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES (presente no plantão) - Sexo: Masculino/Não. MARIA DO SOCORRO DE LIMA SOARES Filha: MARCIO JOSE CARDOSO SOARES Data de Nascimento: 01/01/1988 Naturalidade: RIACHO DAS ALMAS / PERNAMBUCO / BRAZIL Cidade Civil: SOLTEIRO(A) Confinadaria: 2º GRAU COMPLETO Profissão: MOTORISTA Telefone: - 81491066

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 01, SITIO LAGOA DO ALGODÃO- PERTO DA VILA DE CORDEIRO DANTAS - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRAZIL

MARIA DO SOCORRO DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino/Não. SEVERINA MARIA DA SILVA Filha: ADENÉDIO COSTA DE LIMA Data de Nascimento: 06/07/1975 Naturalidade: SURUBIM / PERNAMBUCO / BRAZIL Confinadaria: 4437212095P/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1º GRAU INCOMPLETO Profissão: DO LAR Telefone Civil: - 81997130

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 01, SITIO LAGOA DO ALGODÃO - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRAZIL

DECONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido/Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRAZIL Estado Civil: DESCONHECIDO Endereço: DESCONHECIDO
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 01 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRAZIL

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

MOTOCICLETA / VEÍCULO de propriedade da(s) Sr(a): MARIA DO SOCORRO DE LIMA, que estava em posse do(s) Sra. MARIA DO SOCORRO DE LIMA SOARES



111-A/2010

LARANJEIRAS

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CB 150 TITAN KR Objeto apreendido: Não
For VERMELHA - Cor/Corpo: 01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: KMR8171 (PIRANAMBU/PI) Número: 982942945 Chassi: 9C2HC061D8E108325
Ano Fabricação/Modelo: 2008/2008 Combustível: GASOLINA

Complemento / Observação

CONFERIU NESTA DEPOL A VITIMA DIZENDO QUE ESTAVA PILOTANDO A REFERIDA MOTOCICLETA E NA DATA DESIGNADA NESTE BO, ELE DESSE QUE PERDEU CONTROLE E CAIU DA MOTOCICLETA E NO OUTRO DIA, FOI ENCONTRADO E FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGENTE EM CARUARU E EM SEGUNDA ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO DO RECIFE, ONDE SEGUNDO ELE, FOI CONSTATADO UM TRAUMA CRANIOCEFÁLICO. A VITIMA APRESENTOU E DEIXOU AQUI NA DEPOL UMA CÓPIA DO ATENDIMENTO DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO CUJO NÚMERO DO PROTOCOLO É 872985. A VITIMA DECLAROU TUDO ISSO, REGISTROU E ASSINOU PARA O QUE FOR NECESSARIO.

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

JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

(VITIMA)

Jose Messias de Lima Soares

H.O. registrado por: HALTON MANOEL DA SILVA - Matrícula: 273499-0

Halton



319.664365



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 098ª CIRCUNSCRIÇÃO - RIACHO DAS ALMAS, DINTER1/14º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0188000746

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/12/2018 às 15:19**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado), que aconteceu no dia **28/9/2017** no período da **Noite**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 01, SÍTIO LAGOA DO ALGODÃO- PERTO DA BARRAGEM** - Bairro: **CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
MARIA DO SOCORRO DE LIMA (TESTEMUNHA)
JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

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

JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DO SOCORRO DE LIMA** Soares Pai: **MARCIO JOSE CARDOSO SOARES** Data de Nascimento: **9/5/1988** Naturalidade: **RIACHO DAS ALMAS / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º GRAU COMPLETO** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares: **- 81491080**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 01, SÍTIO LAGOA DO ALGODÃO- PERTO DA VILA DE CORO DANTAS - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARIA DO SOCORRO DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **SEVERINA MARIA DA SILVA** Pai: **ADINÉZIO COSTA DE LIMA** Data de Nascimento: **6/6/1975** Naturalidade: **SURUBIM / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **4437212/SSP/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º GRAU INCOMPLETO** Profissão: **DO LAR** Telefones Celulares: **- 81997130**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 01, SÍTIO LAGOA DO ALGODÃO - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE RIACHO DAS ALMAS, 01 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - RIACHO DAS ALMAS/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

<https://servicos.sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizarBO.do?idUn=188&idOc=7504717&iroBO=18E0188000746&ipo=simples&naiPrincipal=ACIDENTE> 1



10/12/2019

Secretaria de Defesa Social - INFOPOL

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIA DO SOCORRO DE LIMA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN KS** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KHRE171** (PERNAMBUCO/RIACHO DAS ALMAS) Renavam: **953942945** Chassi: **9C2KC0810BR109525**
Ano Fabricação/Modelo: **2008/2008** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DEPOL A VÍTIMA DIZENDO QUE ESTAVA PILOTANDO A REFERIDA MOTOCICLETA E NA DATA DESIGNADA NESTE BO, ELE DISSE QUE PERDEU CONTROLE E CAIU DA MOTOCICLETA E NO OUTRO DIA FOI ENCONTRADO E FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGreste EM CARUARU E EM SEGUIDA ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO DO RECIFE, ONDE SEGUNDO ELE, FOI CONSTATADO UM TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO. A VÍTIMA APRESENTOU E DEIXOU AQUI NA DEPOL UMA CÓPIA DO ATENDIMENTO DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO CUJO NÚMERO DO PROTOCOLO É 872985. A VÍTIMA DECLAROU TUDO ISSO, REGISTROU E ASSINOU PARA O QUE FOR NECESSÁRIO.

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

JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

(VITIMA)

José messias de lima soares
B.O. registrado por: **HAILTON MANOEL DA SILVA** - Matrícula: **273499-0**

Hailton Manoel da Silva



<https://servicos.sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=188&idOc=7504717&nroBO=18E0188000746&tipo=simples&natPrincipal=ACIDENTE...> 2/2



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 16/09/2020 18:21:11
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091618211126100000066777159>
Número do documento: 20091618211126100000066777159

Num. 68083013 - Pág. 10

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 22/01/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.350,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00159-7

CONTA: 000010083033-1

Nr. da Autenticação 5301B16064511150



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 16/09/2020 18:21:11
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009161821126100000066777159>
Número do documento: 2009161821126100000066777159

Num. 68083013 - Pág. 12

08/11/2019

Via para Pagamento de Conta de Energia

Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1408277780

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ DE BARROS, 111, NOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP: 50060-902
CNPJ: 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

COMERCIAL: 116 | FRONTEIRÃO: 116

Abandono ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 282 0142

Ouvintes: 0800 282 5595

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco - ARPE: 0800 727 0287

Ligação Grátis de Telefones Fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL: 157

Ligação Grátis de telefones fixos e móveis

na origem para telefones celulares

DADOS DO CLIENTE:
MARCIO JOSE CARDOSO SOARES

DATA DE VENCIMENTO
14/11/2019

TOTAL A PAGAR
R\$ 147,34

DATA EMISSÃO DA NOTA
FISCAL

07/11/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

07/11/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

083630733

CONTA CONTRATO
7011881844

CLASSIFICAÇÃO
RURAL
Monofásico
B2

ENDEREÇO
SI LAGOA DO ALGODAO 680 - SITIO
LAGOA DO ALGODAO/PAU FERRO
-55120-000 RIACHO DAS ALMAS PE -

PERÍODO CONSUMO
07/10/2019 a 07/11/2019

CONSUMO
228

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 25,00 valor de Imposto: R\$ 35,78

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VIA PARA PAGAMENTO

Deslize aqui

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
7011881844	11/2019	R\$ 147,34	14/11/2019	Evite dobrar e perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

B38300000012 473400110076 011881844107 142829452135



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADAS

DETAN - PE	Nº 014487807197	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		
VEÍCULO	PLACA	PERÍODO
1 352942945	KMR8173	2013
MARIA DO SOCORRO DE LIMA		
RUA DO ALMAS-PE	P	
043.352.074-68	KMR8173	
PLACA/ANEXO	DATA	PERÍODO
043.352.074-68	KMR8173	2013
TIPO DE VÉHICULO		
DAS / MOTOCICLETA	COMBUSTÍVEL	
HONDA/CB 150 TITAN KS	GASOLINA	
ANO/FABR./Nº	ANO/Modelo	PERÍODO
2008	2008	2013
CATEGORIA	CONDICIONANTE	
PARTIC	VERMELHA	
DATA/VALOR	VENCIMENTO/VALOR	VENC./VALOR
I 2019	QUITADO	1º
P 2019	QUITADO	2º
V 2019	QUITADO	3º
A 1	QUITADO	4º
PERÍODO INICIAL (mês)	PERÍODO FINAL (mês)	DATA DE PAGAMENTO
00-11	0-32	15/02/19
SEM RESERVA		
SINÔNIMOS		
Assinado por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR		
Data: 07/09/19		
ReLUEDO Carlos Kortella Pontalha		
JURUCA PB		

SEGURO DE INDAZIÃO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VÉHICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR ALGUMA PESSOA TRANSPORTADA OU NAO - SEGURO DPVAT

PE Nº 014487807197 BILHETE DE SEGURO DPVAT

MARIA DO SOCORRO DE LIMA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

PERÍODO	DATA EXPEDIÇÃO	
RUA DO ALMAS-PE 2013	07/09/19	
VEÍCULO	PLACA	
043.352.074-68	KMR8173	
PLACA/ANEXO	MARCA/MODELO	
043.352.074-68	HONDA/CB 150 TITAN KS	
ANO/FABR./Nº	ANO/Modelo	
2008	2008	
CATEGORIA	CONDICIONANTE	
PARTIC	VERMELHA	
PRÉMIO TARIFÁRIO		
PERÍODO	DATA PAGAMENTO	QUANTIA PAGO
2008	0-01	40,06
VALOR DO BILHETE (m)	VALOR PAGO (m)	VALOR PAGAMENTO
4,55	0,22	34,56
VALOR PAGAMENTO	DATA DE PAGAMENTO	
X CORALICA	PAGOPAGO	15/02/19

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

DPVAT 0800 022 1204

ESTAMOS A DISPONIBILIZANDO O SEU BILHETE DPVAT
NO SITES DA SEGURO LÍDER.

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190664365 **Cidade:** Riacho das Almas **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES **Data do acidente:** 28/09/2017 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA CRANIANO COM HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDE.

Descrição do exame LUCIDO, ATENTO, COM ABERTURA OCULAR FIXA MAS NAO CONTACTUA VERBALMENTE. RESPOSTA MOTORA
físico: PRESERVADA. FUNÇÕES AUTONOMICAS PRESERVADAS.

Resultados terapêuticos: REABILITAÇÃO NEUROLOGICA SATISFATORIA, MAS EVOLUIU COM TRANSTORNO COMPORTAMENTAL/HUMOR EM TRATAMENTO MEDICAMENTOSO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU RESIDUAL DO LESÕES NEUROLÓGICAS QUE CURSEM COM DANO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ALIENANTE

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 23/12/2019

Conduta mantida:

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
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0421612/19

Vítima: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

CPF: 129.188.044-52

CPF de: Próprio

Data do acidente: 28/09/2017

Titular do CPF: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES : 129.188.044-52

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: 28/11/2019
Nome: JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES
CPF: 129.188.044-52

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 28/11/2019
Nome: Steffany Caroliny Lins Veloso
CPF: 115.938.994-24

JOSE MESSIAS DE LIMA SOARES

Steffany Caroliny Lins Veloso

