



Número: **0040771-85.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **21/08/2020**

Valor da causa: **R\$ 12.656,25**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA (AUTOR)		ADSON JOSE ALVES DE FARIAS (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
66761859	21/08/2020 20:25	Petição Inicial	Petição Inicial
66761860	21/08/2020 20:25	PROCURAÇÃO AD JUDICIA	Procuração
66761861	21/08/2020 20:25	DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Documento de Comprovação
66761862	21/08/2020 20:25	DOCUMENTOS PESSOAIS	Documento de Identificação
66761863	21/08/2020 20:25	CTPS - LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA	Outros (Documento)
66761864	21/08/2020 20:25	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
66761865	21/08/2020 20:25	LAUDOS MÉDICOS	Documento de Comprovação
66761866	21/08/2020 20:25	PROCESSO ADMINISTRATIVO	Documento de Comprovação
66826410	24/08/2020 16:53	Despacho	Despacho
66921219	25/08/2020 15:47	Intimação	Intimação
66921220	25/08/2020 15:47	Citação	Citação
68381378	22/09/2020 17:10	Contestação	Contestação
68382482	22/09/2020 17:10	2751829_CONTESTACAO_01	Petição em PDF
68382483	22/09/2020 17:10	ANEXO 1	Outros (Documento)
68382485	22/09/2020 17:10	DOCUMENTAÇÃO PARA VIRTUAL	Petição em PDF
69038923	05/10/2020 13:12	Certidão	Certidão
69038925	05/10/2020 13:12	40771-85.2020 COMPANHIA EXELSIOR 10B	Aviso de recebimento (AR)
69090653	06/10/2020 09:32	Réplica	Petição
69805399	20/10/2020 16:31	HABILITAÇÃO	Petição (3º Interessado)

70446 574	03/11/2020 18:07	Despacho	Despacho
70523 428	04/11/2020 19:00	Intimação	Intimação
70523 429	04/11/2020 19:00	Intimação	Intimação
70523 430	04/11/2020 19:00	Intimação	Intimação
70607 704	06/11/2020 03:34	Petição em PDF	Petição em PDF
72036 147	03/12/2020 23:11	Laudo	Petição em PDF
72036 148	03/12/2020 23:11	LAUDO 0040771-85.2020.8.17.2001	Laudo Pericial
73610 773	15/01/2021 13:49	Certidão	Certidão
73610 776	15/01/2021 13:49	40771-85.2020 LUCIANO DOS SANTOS 10B	Aviso de recebimento (AR)
73985 941	22/01/2021 17:58	Intimação	Intimação
74018 057	25/01/2021 10:36	Manifestação do laudo	Petição
74715 169	05/02/2021 13:56	Petição	Petição
74716 984	05/02/2021 13:56	2751829_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Petição em PDF
74716 989	05/02/2021 13:56	ANEXO 1	Outros (Documento)
75135 067	12/02/2021 18:29	Sentença	Sentença
75247 072	15/02/2021 16:50	Intimação	Intimação
75399 334	17/02/2021 15:59	Petição	Petição
75399 348	17/02/2021 15:59	2751829_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Petição em PDF
75399 349	17/02/2021 15:59	ANEXO 1	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
75399 350	17/02/2021 15:59	ANEXO 2	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
75808 604	26/02/2021 12:59	Alvará	Alvará
75981 153	26/02/2021 16:41	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
76077 114	01/03/2021 15:50	Impressão de alvará	Petição em PDF
77835 944	30/03/2021 11:35	Petição	Petição
77835 952	30/03/2021 11:35	2751829_PETICAO_DE_JUNTADA_DE_LIQUIDACAO_01	Petição em PDF
77835 953	30/03/2021 11:35	ANEXO 1	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
77835 954	30/03/2021 11:35	ANEXO 2	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
78132 189	06/04/2021 10:36	Liberação de Alvará de Transferência	Liberação de Alvará
78352 541	08/04/2021 18:39	Trânsito em julgado	Certidão
78413 664	09/04/2021 15:30	Petição	Petição
78413 669	09/04/2021 15:30	2751829_PETICAO_INTERLOCUTORIA_01	Petição em PDF
78510 384	12/04/2021 15:27	Decisão	Decisão
78866 319	16/04/2021 19:05	Intimação	Intimação
78878 693	23/04/2021 18:59	Alvará	Alvará

80290 880	11/05/2021 13:30	Encaminhamento Alvará	Certidão
80292 633	11/05/2021 13:30	E-mail CEF - 0040771-85.2020.8.17.2001	Documento de Comprovação
80742 141	18/05/2021 10:29	Petição	Petição
80742 146	18/05/2021 10:29	2751829_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALS_01	Petição em PDF
80742 147	18/05/2021 10:29	ANEXO 1	Guias de Recolhimento / Depósito / Custas
81099 770	24/05/2021 11:40	Certidão	Certidão
81099 777	24/05/2021 11:40	fichaCompensacao 0040771-85.2020.8.17.2001	Documento da Contadoria
81099 780	24/05/2021 11:40	Intimação	Intimação

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL
DA COMARCA DE RECIFE/PE.

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA, brasileiro, solteiro, motorista de furgão, portador do RG n.º 6.130.217 SDS/PE e do CPF n.º 048.968.424-64, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua da União, nº 72, Caixa D'Água, Olinda/PE, CEP 53.210-120, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações, citações, notificações, entre outros, na Rua Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE, vem perante V.Exa., ajuizar a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

Contra: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S/A, inscrita no CNPJ sob número 33.054.826/0001-92, situada na Avenida Marques de Olinda, nº 175, Recife Antigo, Recife/PE – CEP 50.030-000, expondo e requerendo ao final o seguinte:

AB INITIO, diante da situação em que se encontra o promovente, requista inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso à Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

Douto Julgador, é sabido que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, **nada basta além do simples pedido**, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, conforme preceitua o Art. 98 e seguintes do CPC.

Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustrada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso à Justiça.

Prima facie, em atendimento ao disposto no art. 319, VII, do CPC e ainda por se tratar de matéria referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, sendo imprescindível a realização de prova pericial, o autor não opta, inicialmente, pela realização da audiência de conciliação, sem que seja realizada perícia judicial.

-EXPOSIÇÃO FÁTICA:

O Autor foi vítima de acidente de trânsito, fato ocorrido no dia 29 de março de 2020, quando conduzia a motocicleta pela via pública, momento em que um automóvel entrou na contramão e colidiu frontalmente com a motocicleta, causando a colisão, com o



impacto o Autor sofreu lesões de natureza grave, sendo socorrido pelo CORPO DE BOMBEIROS para a UPA DE OLINDA e posteriormente transferido para o HOSPITAL MIGUEL ARRAES, conforme Boletim de Ocorrência e Laudos Médicos em anexo.

NO LAUDO MÉDICO, atesta que o Autor sofreu TRAUMA EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO + LUXAÇÃO ACRÔMIO CLAVÍCULAR DIREITA, conforme documentos em anexo.

Devido ao fato do sinistro em tela, decorrer de acidente de trânsito, o Autor de posse de todos os documentos, requereu administrativamente o Seguro Obrigatório DPVAT, sendo que, a seguradora, pagou, através do CONSÓRCIO DAS SEGURADORAS, a importância de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), conforme comprovante em anexo.

A FENASEG, responsável pelo pagamento das indenizações, afirma que o quantum devido deve obedecer Circular do CNSP-(CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), que reduz o valor a ser pago afirmando que cada órgão tem um percentual, o que vai de encontro ao art, 3º e 5º ambos da Lei nº 6.194/74.

Acontece que, o valor da indenização decorrente do DPVAT, não pode ser reduzindo, visto que, uma norma não pode ficar condicionada a uma diretriz das seguradoras que exploram o seguro obrigatório em nosso país.

A Lei n. 6.194/74 determina que o pagamento do DPVAT, deverá ocorrer dentro de quinze dias, bastando apenas a simples ocorrência do acidente.

A posição da Demandada se confronta com as Leis ns. 6.194/74, e, 8.441/92, que delibera sobre o pagamento do DPVAT, afirmando que o seguro obrigatório, poderá ainda ser requerido a qualquer uma das Seguradora, que façam parte do Convênio.

DA APROPRIAÇÃO INDEVIDA PELA PROMOVIDA:

O Presidente Inácio Lula da Silva, em maio de 2007, sancionou a Lei nº 11.482/2007, que alterou a Lei nº 6.194/74, atendendo pleito das seguradoras, sendo que, anteriormente, o valor do DPVAT, correspondia à 40 (quarenta) salários mínimos.

O novo texto passou a ter a seguinte redação:

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

As modificações introduzidas na Lei 6.194/74, que trata do seguro obrigatório de veículos automotores de vias terrestres ou sua carga, a pessoas transportadas ou não, o conhecido Seguro DPVAT, foi atropelada pelo Poder Executivo Federal, vez que as modificações introduzidas vieram apenas reduzir os encargos e contemplar das companhias seguradoras, as quais na grande maioria são multinacionais, e grandes operadores financeiros e grandes Bancos.



Assim foi que a Medida Provisória n.º 340/2006, transformada na Lei 11.482/2007, colocou os beneficiários da Lei 6.194/74 nas mãos das Companhias Seguradoras, em todos os aspectos legais que os beneficiavam, transformando a referida lei numa mera determinação do desejo e da vontade das seguradoras.

Ora, Douto Julgador, foi pago ao autor a importância de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), como o valor estipulado pela norma legal corresponde à R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), de logo, se conclui que a Demandada, deve indenizar o promovente no valor de R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos), valores estes que devem incidir juros de 1%, retroativos a data do sinistro, por trata-se de crime de apropriação, aplicando-se a Sumula 54 do STJ, no caso em tela.

DO VALOR DO DPVAT, ATRELADO APENAS AO QUANTUM

DA LEI 11.482/2007.

A Lei n. 6.194/74, mesmo com as alterações sofridas pela Lei nº 11.482/2007, em momento algum, faz uso, referência a aludida “Tabela”, como base de calculo, mas tão somente a ocorrência do dano.

A prova do dano fora perfeitamente identificada, apreciada pela seguradora, visto que, já houve um pagamento administrativo, efetuado de forma a menor em prejuízo do autor, no valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

O cálculo é simples se o valor da indenização, em casos de invalidez nos exatos termos do Art 3º, inciso II da Lei 11.482/2007, II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), deve a seguradora pagar como forma de indenização o valor da diferença no quantum de R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos), retroativos a data do pagamento a menor.

Como se não bastasse reduzir os valores do DPVAT, que o faz tomando como base a Resolução tomada pela demandada como amparo, nasce de lavra do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), não tendo força de lei, serve apenas para apoiar o ato ilícito patrocinado pelas seguradoras que exploram esse ramo de atividades em nosso país.

Nunca é demais ratificar que a Lei n. 6.194/74, determina o pagamento da indenização mediante a SIMPLES, ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, no entanto, as seguradora, dentre as quais figura a recorrente, procuram inviabilizar o DPVAT, fundando sua posição em resoluções e circulares, as quais encontram em rota de colisão com o dispositivo legal infra citado.

As provas colecionadas pelo requerente, aponta, retratam a debilidade a que ficou restrito a autora. Destarte, segundo a determinação legal, será devido o pagamento da indenização mediante a simples ocorrência do acidente e da extensão do DANO por ele provado.

Não encontrando outra forma de solucionar o litígio vem invocar a tutela jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário, para dirimir tal conflito.

-DO REQUERIMENTO:

PELO EXPOSTO, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art.



3º, II, e art. 5º ambos da Lei n. 6.194/74, requerer o seguinte:

1. Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para comparecer à audiência designada por Vossa Excelência, tendo em vista o interesse em composição para solucionar o feito e realizar perícia médica, para apurar o grau de invalidez sofrido pelo Autor, e em caso de frustração da conciliação, que seja, de logo, intimada a contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, com fundamento no Art. 335, I, do Código de Processo Civil Pátrio;
2. A procedência da presente demanda, para o fim de condenar a requerida ao pagamento da indenização em epígrafe, fundada no pagamento de R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos), referente ao complemento do seguro Obrigatório DPVAT, em face da invalidez sofrida pelo Autor, ou SUBSIDIARIAMENTE que seja avaliado o grau de invalidez do Autor, através da perícia médica, utilizando os reais percentuais de invalidez para o cálculo da indenização devida ao mesmo, tudo nos conformes determinado pela tabela de invalidez implementada pela Lei nº 11.945/2009.
3. Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativos a data do sinistro;
4. Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;
5. Requer ainda a parte autora que caso a parte demanda não pague o valor da condenação no prazo legal de 15 (quinze) dias, passe a incidir sobre o quanto a multa de 10% (dez) por cento;
6. Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente, depoimento pessoal das partes, pericial e documental em anexo, e demais que se fizerem necessárias, as quais desde já ficam requeridas.

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art. 98 e seguintes do CPC, por não ter condições financeiras, no momento, de efetuar o pagamento das custas e despesas processuais, sem prejuízo do seu sustento e de sua família, declaração de hipossuficiência em anexo;

Dá a presente causa o valor de R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos), para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,
Pede e Espera deferimento.

Recife, 21 de agosto de 2020.

Bel. Adson José Alves de Farias
OAB/PE 1292-A



PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA, brasileiro, solteiro, motorista de furgão, portador do RG nº 6.130.217 SDS/PE e do CPF nº 048.968.424-64, e-mail: não possui, residente e domiciliado no Rua da União, nº 72, Caixa D'Água, Olinda/PE, CEP: 53.210-120.

OUTORGADOS: Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF nº 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium* et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber valores e dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

CLAUSULA CONTRATUAL: Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, autorizando desde já a sua retenção, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 10 de agosto de 2020

Outorgante: Luciano dos Santos Barbosa



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA, brasileiro, solteiro, motorista de furgão, portador do RG nº 6.130.217 SDS/PE e do CPF nº 048.968.424-64, e-mail: não possui, residente e domiciliado no Rua da União, nº 72, Caixa D'Água, Olinda/PE, CEP: 53.210-120. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 10 de agosto de 2020

Declarante: Luciano dos Santos Barbosa.



Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

Eu, LOGIANO DOS SANTOS BARBOSA,
RG/CNH nº 6.130.217, órgão expedidor: SOS, UF: PE, CPF: 048.968.424-64,
endereço: RUA 2A UNIAO, n: 72, CAIXA D'ÁGUA

CEP: 53.210-120, cidade de OLINDA-PE, telefone(s)
(81) 9.8814-4865, **DECLARO** ser isento(a) da apresentação da Declaração do
Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s) exercício(s) 2015 a 2019 por não incorrer
em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da
Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

ABREU E LIMA-PE, 10 de AGOSTO de 2020.

Logiano dos Santos Barbosa

Assinatura

* Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº 1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página da RFB na *internet*, no seguinte endereço eletrônico:
<http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira. Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Art.

. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
6130217 SSP PE

CPF
048.968.424-64

DATA NASCIMENTO
10/10/1983

FILIAÇÃO
LUCIO BARBOSA

EDILZA DOS SANTOS BARBOSA

PERMISSÃO **ACC** **CAT. HAB.**
XL

Nº REGISTRO
02214917657

VALIDADE
02/01/2022

1ª HABILITAÇÃO
27/02/2002

OBSERVAÇÕES
A
CETPP
CETCP
EAR

ASSINATURA DO PORTADOR
Luciano dos Santos Barbosa

LOCAL
RECIFE - PE

DATA EMISSÃO
04/01/2017

ASSINATURA DO EMISSOR
Charles Andrews Sousa Ribeiro
Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente
54854801521
PE076952673

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1420618843

PROIBIDO PLASTIFICAR
1420618843

DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO Nº 10.000/2010





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **048.968.424-64**

Nome: **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**

Data de Nascimento: **10/10/1983**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **25/07/2001**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **08:51:55** do dia **16/06/2020** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **D0E9.B76D.7C0C.AD51**

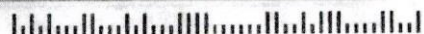


Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



amil
dental



LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
R DA UNIAO 72
CAIXA D AGUA
53210-120 OLINDA PE



PB201932
3DC284



Correios

R\$ 02,05

24.03.20 - 12:08

CARTA

AGF PACAEMBU / SPH

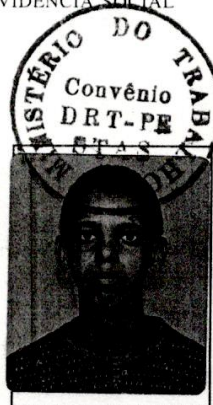


enfir aci-
s que o
necidade,
cilo ser
ro médi-
uriosos-
serviços
for viti-
mê deve
PA e de
ão onde
n a aci-
dos nos
das não
máqui-
a-la ou
identes,
rviço,
spositi-
traba-
ta.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 00055 Série 00074



Luciano dos Santos Barbosa
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Luciano dos Santos Barbosa
Loc. Nasc. Recife Est. PE Data 10/10/83
Filiação Luciano Barbosa
Edição dos Santos Barbosa
Doc. Nº PR G-6130314-55P-PE

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.:
Data Emissão 11/04/2000 DRT PE

Assinatura do Funcionário
Mariluce J. de Andrade
Mat. 130.451-8

ALTERAÇÃO
(Com relação a)

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Doc.
Est. Civil
Doc.
Nascimento
Doc.



CONTRATO DE TRABALHO

CM CONSTRUÇÕES E SERV. LTDA
 CNPJ: 35.398.247/0001-92
 End.: AV. DA INTEGRAÇÃO, Nº 680
 Bairro: GERCINO COELHO
 CEP: 56306-150
 Município: PETROLINA - UF: PE
 Esp. Estab: CONSTRUÇÃO CIVIL
 Cargo: MOTORISTA DE CAMINHÃO
 CBO: 7825-10
 Data de Admissão: 16/10/2014
 Registro Nº
 Remuneração específica: R\$ 1.579,60
 (Hum mil quinhentos e setenta e nove
 reais e sessenta centavos) por mês.
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 CM Construções e Serviços Ltda
 1º
 Data saída de de
 C. M. Construções e Serviços Ltda
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 Administrativo
 1º
 Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

JOSE MARCONE ALVES ME
 CNPJ: 07.525.261/0001-74
 END: RUA CORREGO DO OURO, 284 - LOJA A - ALTO J
 BONIFACIO
 MUNICIPIO: Recife UF: PE
 NOME: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
 CARGO: MOTORISTA
 CBO: 7823-05
 DATA DE ADMISSÃO: 01/06/2016
 REGISTRO:
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICA: R\$ 968,00
 (Novecentos e Sessenta e Oito Reais)

JOSE MARCONE ALVES ME
 JOSE MARCONE ALVES ME

1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
CENTRAL DE PLANTOES DA CAPITAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E1174007453**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **27/07/2020** às **10:56**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **29/3/2020** às **20:45**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DOUTOR CLAUDIO JOSE GUEIROS LEITE, 1** - Bairro: **JANGA**
- **PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL** - CEP: **53070-000** - Ponto de Referência: **EM FRENTE AO**
NUMERO 3850 SENTIDO OLINDA
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JENNER FERREIRA DE AZEVEDO (AUTOR \ AGENTE)
ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA (OUTRO)
LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JENNER FERREIRA DE AZEVEDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

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

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA Data de Nascimento: **10/10/1983** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6130217/SSP/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2°. GRAU COMPLETO** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares: **- 988144965**

Residencial: **RUA DA UNIAO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE CAIXA D AGUA (BAIRRO), 72 - CEP: 55000-000 - Bairro: CAIXA D AGUA - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

JENNER FERREIRA DE AZEVEDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO**

ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **DESCONHECIDO**

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

V1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN MIX ESDI** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1,000 (UNIDADE)**



Placa: **OYL8824** (PERNAMBUCO/CABO DE SANTO AGOSTINHO)
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2014**

V2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JENNER FERREIRA DE AZEVEDO**, que estava em posse do(a) Sr(a):
JENNER FERREIRA DE AZEVEDO

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/HYUNDAI/TUCSON** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1,000 (UNIDADE)**

Placa: **KGR2800** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA DE PROPRIEDADE DE ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA, QUANDO O VEÍCULO DE PLACA KGR2800, CONDUZIDO POR JENNER FERREIRA DE AZEVEDO, QUE ENTROU NA CONTR-MÃO DA VIA REPENTINAMENTE COLIDINDO FRONTALMENTE COM A MOTOCICLETA EM QUE A VÍTIMA CONDUZIA, QUE CAIU NA VIA E LOGO FOI SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO CORPO DE BOMBEIROS, ONDE FOI LEVADO PARA UPA DE OLINDA E DEPOIS TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES, ONDE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO DE FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA, POR ISSO QUE A VÍTIMA COMPARECEU A ESTA DP NA DATA DE HOJE PARA PRESTAR QUEIXA DO FATO PARA AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS POLICIAIS. CASO AFETO DP PAULISTA.

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

X Luciano dos Santos Barbosa

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **RAIMUNDO LINO PEREIRA** - Matrícula: **3849031**
(Liberado em **27/07/2020** às **11:15**)

Raimundo Lino Pereira





DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTE

Nº / ANO
M-495/20



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

I - LOCAL E DATA

COM ANEXO ☒ SEM ANEXO ☐

Município	PAULISTA	Rodovia	PE-01	Km	
Ponto de Referência	EM FRENTE AO N 3850			Data	29/03/20
Dia da Semana	DOMINGO	HORA/OCORRÊNCIA	20:45	Hora/Cheg./Pr	20:50

II - TIPO DE ACIDENTE

ATROPELAMENTO	ABALROAMENTO	COLISÃO	CHOQUE	CAPOTAMENTO
Pedestre	Longitudinal	Frontal	Poste, Árvore	Tombamento
Animal	Transversal	Lateral	Muro, Casa	Saída da Pista
			Veículo Parado	Outros

III - CONSEQUÊNCIA

SEM VITIMA	COM VITIMA	X	MORTOS	FERIDOS	X
Nº/VEÍC. ENVOLVIDOS NO ACIDENTE	IDENT.	02	NÃO IDENT	00	TOTAL 02

IV - CONDIÇÕES CIRCUNSTANCIAIS

ACID. VERIFICADO		CONDIÇÕES/VIA		CONDIÇÕES/TEMPO		PERÍODO/DIA		SEMAFORO	
Longo da Via	X	Seca		Bom		Manhã		S/Defeito	
Cruzamento		Molhada	X	Chuva	X	Tarde		C/Defeito	
Outros		Enlameada		Neblina		Noite	X	Desligado	
		Oleada		Garra		Madrugada		N/Existe	X

V - CONTROLE DO TRÁFEGO

Policial	Placa "Pare"		MÃO DE DIREÇÃO		DIVISÃO DA VIA	
F. Pedestre	Placa "De a Pref."		Única		Faixa Contínua	X
F. Retenção	Não há Placas	X	Dupla	X	Canteiro Central	
					Blocos	
					Outros	

VI - CONDIÇÕES DOS CONDUTORES

EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA - VI/V2		COMPORTAMENTO - VI/V2	
Realizado no Local	X	Permaneceu no local	X
Enc. Para Exame		Socorrido	X
Não foi Realizado	X	Evadiu-se	

VII - DANOS A PROPRIEDADE DE TERCEIROS

Proprietário	Tomou Conhecimento
Natureza das Avarias	



VIII - VEÍCULOS

QUANTO À TRACÇÃO - VI/V2		ESPÉCIE - VI/V2		CATEGORIA - VI/V2	
Automotor	V1 V2	Passageiro	V1	Oficial	
De Propulsão Humana		Carga		Particular	V1 V2
De tração animal		Tração	V2	Aluguel	

IX - IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES VEÍCULO - 01

Marca	HONDA	Modelo	CG 150 FAN	Ano	2014	Renavam	1002614459	Placa	OYL-8824
Município	CABO	Nº do Chassis						Veículo de Carga nº de Eixo	02
Carregado		Apreendido				Liberado	X	Evadiu - se	
Proprietário	ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA								
Residência							Bairro		
Município		Rg.			Org. Exp.		CPF		
Condutor	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA								
Residência			RUA DA UNIÃO, 72				Bairro	CAIXA D'AGUA	
Município	OLINDA	Rg.	6130217		Org. Exp.	SSP PE	CPF	048568424-64	
CNH/Pront./ Nº	02214917657	Categoria	AD		Validade	02/01/22	Hora/Dir.		

VEÍCULO - 02

Marca	HYUNDAI	Modelo	TUCSON	Ano	09/10	Renavam	172051606	Placa	KGR-2800
Município	JABOATÃO	Nº do Chassis						Veículo de Carga nº de Eixo	
Carregado		Apreendido				Liberado	X	Evadiu - se	
Proprietário	FABIO ALVES DE BARROS								
Residência							Bairro		
Município		Rg.			Org. Exp.		CPF		
Condutor	JENNER FERREIRA DE AZEVEDO								
Residência			R ANTONIO LUMACK DUMONTE, 203				Bairro	BOA VIAGEM	
Município	RECIFE	Rg.	4275905		Org. Exp.	SSP PE	CPF	847694594-91	
CNH/Pront./ Nº	00576277730	Categoria	B		Validade	10/04/24	Hora/Dir.		

TESTEMUNHA - 01

Nome		Idade		Sexo		Profissão	
Residência				Bairro			
Município		U.F.		Rg.		Org. Exp.	CPF

TESTEMUNHA - 02

Nome		Idade		Sexo		Profissão	
Residência				Bairro			
Município		U.F.		Rg.		Org. Exp.	CPF

VÍTIMA - 01

Nome		Luciano dos Santos Barbosa		Natureza dos Ferimentos		Leve	X	Graves		Mortais	
Estado Civil	X	Idade	36	Sexo	M	Motorista	X	Passageiro		Pedestre	
Profissão		Residência				Nacionalidade	BR			Naturalidade	PE
Município	OLINDA	UF	PE	Rg.	6130217	Org. Exp.	SSP PE	CPF	048568424-64		
Socorro	CBM PE SUB JURANDIR, MAT 930137-2										
Dados Fornecidos Por											
Residência										Bairro	
Município		UF		Rg.		Org. Exp.				CPF	

VÍTIMA - 02

Nome				Natureza dos Ferimentos		Leve		Graves		Mortais	
Estado Civil		Idade		Sexo		Motorista		Passageiro		Pedestre	
Profissão		Residência				Nacionalidade				Naturalidade	
Município		UF		Rg.		Org. Exp.				Bairro	
Socorro										CPF	
Dados Fornecidos Por											
Residência										Bairro	
Município		UF		Rg.		Org. Exp.				CPF	



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/08/2020 20:25:29

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082120252970200000065495582>

Número do documento: 20082120252970200000065495582

XII - INFRAÇÕES COMETIDAS

	V.1 / V.2	V.1 / V.2
Dirigir s/CNH (Art. 162, I CTB)		Deixar de Prestar Inform.s\ acid. (Art. 176 V CTB)
Conduzir Veic. ã Lic. (Art. 230 V CTB)		Desob. Ordens do Agente trãns. (Art. 195 CTB)
Conduzir Veic. s\ Doc. Porte Obrig. (Art. 232 CTB)		Conduzir Veic. C\ Lacre Violado (Art. 230 I CTB)
Dirigir Sob. Influên. Alcool (Art. 165 CTB)		Conduzir Veic. S\ Placa (Art. 230 IV CTB)
Deixar de Prestar Socorro à Vitima (Art. 176 I CTB)		Conduzir Veic. C\ Placa Ileg. (Art. 230 VI CTB)
Deixar de Adotar Prov. P\ Evitar Perigo Trãns. (Art. 176 II CTB)		Conduzir Veic. Alter. De Carnet. (Art. 230 VII CTB)
Deixar de Preserv. Local de Acid. (Art. 176 III CTB)		Conduzir Veic. Defeito Equip. Obrig. (Art. 230 IX CTB)
Deixar de Remover Veic. Qdo Determ. (Art. 176 IV CTB)		Outras

XV - AVARIAS APARENTES

VEÍCULO - 01

EM ANEXO

VEÍCULO - 02

EM ANEXO

XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1. Reboque Efetuado	Polícia Militar	Particular	Não Efetuado	
2. Comunicado à Delegacia de				Hora
Nome do Recebedor da Ocorrência			Matricula	
XVII - Responsável Pelo BAT	Posto/Grad.	CB	Matricula	110974-0
XVIII - Digitador da SSTA	SD PM RENATA CARDOSO		Of. Chefe da SSTA	MAJ PM SWELLINGTON

CONFERE COM O ORIGINAL QUE ME
FOI APRESENTADO

DATA: 17.07.20
ASS: *Adson José Alves de Farias*
mat 154219



RENATA KELLY E DE ALGANTARA
SD PM - MAT. 20884-9
BATALHÃO DE POLÍCIA RODoviária



IV - SIMBOLOGIA

Automóvel e Outros Veículos de 04 Rodas		Incêndio -	
Ônibus, Caminhão ou Trator -		Marcha à frente -	
Trem -		Marcha à Ré -	
Veículo de 2 ou 3 Rodas -		Derrapagem -	
Pedestre		Capotamento ou Tombamento -	
Animal -		Local da colisão -	
Objeto Fixo		Depois da Colisão -	

XIII - CROQUI

EM ANEXO



RENATA KELLY C. DE ALCANTARA
SG PM - MAT. 22488-9
BATALHÃO DE POLÍCIA RODoviária





BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTES - (SSTA)



DECLARAÇÃO DO CONDUTOR (ANEXO AO BAT Nº 14951/2020).

DESCREVA ABAIXO COMO OCORREU O ACIDENTE:

Fui entrar a esquerda, vindo pela Av. Claudio Guinles Leite em frente ao N. 3850, me distorci por estar tendo uma ocorrência policial, pensei que poderia ser um assalto, me assustei, mas era um outro acidente, ao entrar não percebi a moto e colidimos.

Veículo: HYUNDAI Tucson
Nome do Condutor: JENNER FERREIRA DE ARAUJO
RG: 4275905 Órgão Expedidor: SDS PE CPF: 847.674.594-91
Placa do Veículo: KGR 2800 Data: 29/03/2020

Assinatura: _____



Observação:

- 1) O Condutor deverá firmar sua declaração de próprio punho, utilizando de letra de forma legível;
- 2) O Preenchimento ilegível será de responsabilidade do signatário.





POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
BOAT Nº 495/2016



ANEXO IV

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMO-VOS QUE DURANTE O SERVIÇO NA
PE-18160 FOMOS ACIONADOS PELA CBPM PARA
UM H02 NA PE-001 JARDIM PAULISTA EM FRENTE
AO Nº 3578. CHEGAMOS AO LOCAL 1302 horas e
LOCAL DO ACIDENTE E ACIONAMOS OS DEPARTAMENTOS DE
PILGOTO, A VÍTIMA DO VI FOI SOCORRIDA
PELO VI CBM 96 824 CMT. SUBTEN SURANDIR
MAT. 930137-2, FEITO O SOCORRO E ACIONADO
JC-PE QUE FOI PRESERVANDO O LOCAL DO
ACIDENTE. QUE FUI INFORMADO PELA
PERITO JC-PE ANDRÉ AMARAL MAT.
212335-5 QUE DEVIDO O INCREMENTO DA
GRVIDADE LEVO O JC-PE NÃO SEGUIRIA
AO LOCAL DEVIDO A PANDEMIA COVID-19
PORQUE DO FATO OS VEICULOS FORM REMOVIDOS
DO LOCAL. ENTREGUE AOS RESPONSÁVEIS:

V1 LIBERADO PARA O SR. EDNILSON
MARQUES DE SANTANA RA 119153355PI/PE
BRAN DE PARENTESCO: SEGUNDO TERNIBYANLA JAYAG-
V2 ENTREGUE AO PRÓPRIO CONDUTOR
E LIBERADO.

INFORMO-VOS TAMBÉM QUE O CONDUTOR
DO V2 SUBMETEU-SE AO TESTE COM ETILÔMETRO
ALCOTEST 7410 PLUS RS. NO TESTE 9387
TENDO COMO RESULTADO 0,00 mg/L.

V1 NÃO SUBMETEU-SE AO TESTE POR NAO
SIDO SOCORRIDO PELO CBMPE.

PROCESSAMENTO APOIADO PELA
PE-18800 OPERAÇÕES:

CB 110974-0 RIZQUIEL

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO
GRAD/MAT/NOME



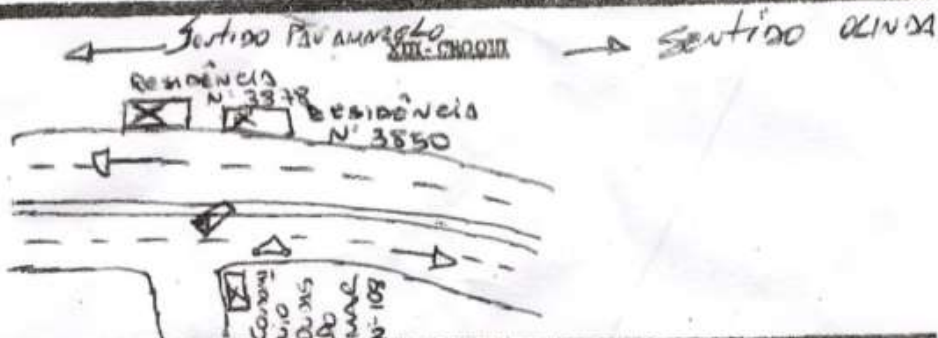
DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
EMPE - DGO - CPE - BPRV
Batelão Cel. Marcel de Sousa Neto

XII - INFRACÇÕES COMETIDAS

Dirigir w CNH (Art. 167, I, CTB)
Conduzir veic. s/ doc. Part obrig. (Art. 232 CTB)
Conduzir veic. s/ doc. Parte obrig. (Art. 232 CTB)
Dirigir sob influência Alcool. (Art. 165 CTB)
Deixar de prestar socorro a vítima (Art. 176, CTB)
Deixar de adotar prov. P/ evitar perigo trans. (Art. 176, CTB)
Deixar de preservar local de acd. (Art. 176 III CTB)
Deixar de remover veic. Qdo Determin (Art. 176 IV CTB)

V1	V2

Deixar de prestar socorro. w (Art. 176, v, CTB)
Desob. Ordem do Agente Trans (Art 195 CTB)
Conduzir veic. s/ placa violada (Art. 230, I CTB)
Conduzir veic. s/ placa (Art. 230 IV, CTB)
Conduzir veic. s/ placa ileg. (Art. 230 VI, CTB)
Conduzir veic. Alter. De caract. (Art. 230, VII, CTB)
Conduzir veic. Defeito equip. obrig. (Art. 230, IX)
Ontran



XIV - SIMBOLOGIA



Automóvel e outros veículos de 4 rodas
Ônibus, Caminhão e Trator
Trem
Veículo de 2 ou 3 Rodas
Pedestre
Animal
Objeto Fixo



Incêndio
Marcha à Frente.
Marcha à Ré
Derrapagem
Capotamento ou Tombamento
Local da Colisão
Depois da colisão

XV - AVARIAS APARENTES

KGR 2800

VEÍCULO - 1

QUEBRAMENTO: RETROVISOR ESQ.
CAPA DO FREIO
PEDAL TRASEIRO ESQ.
CINTURÃO ESQUERDA
AMASSAMENTO: PEDAÇO ESQ. E DIR

VEÍCULO - 02 HYUNDAI - TUCSON

QUEBRAMENTO: PARACHOQUE DIANTEIRO; FAROL
DIANTEIRO ESQUERDO; FAROL DE NÍVEL ESQUERDO
AMASSAMENTO: CAPA; PARACHOQUE DIANTEIRO
ESQUERDO; CAPA DO PARACHOQUE DIANTEIRO
ESQUERDO

XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1 - Reboque efetuado: Polícia Militar

Particular

Não efetuado

2 - Comunicado à Delegacia de:

Hora:

Nome do receptor da ocorrência:

Matrícula:

XVII - RESPONSÁVEL
PELO BAT.

POSTO/GRAD.

MATRICULA.

NOME: F. F. F. F.

CB.

110974-0

ASS:

XVIII - Datilógrafo SSTA:

Of. Chefe SSTA:



Oäger

RECEBUEMOS AQUI
O DIA 12 DE 03 DE 2020
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

Oäger

RECEBUEMOS AQUI
O DIA 12 DE 03 DE 2020
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000

ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
NO 120 DE 12/12/2008
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000
O ASSINADO A DUNA 1000



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 29/03/2020 21:37

Nome Paciente:	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	10/10/1983
Sexo:	Masculino
Idade:	36 anos
Senha:	0147
Convênio:	-
Atendimento:	
SAME:	

Período: 29/03/2020 21:38 - 29/03/2020 21:40

MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **URGENCIA - AMARELO**

Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: TRAZIDO PELO C.B RELATO COLISAO DOR EM MSD E CORTE EM LABIOS NEGA VOMITOS E TONTURA

Observação: ALERGIA-

Fluxograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es): - PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 29/03/2020 21:40

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/08/2020 20:25:29

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082120252979700000065495583>

Número do documento: 20082120252979700000065495583

Num. 66761865 - Pág. 1

UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA OLINDA - OLINDA

GESTÃO
EM
HOSPITALAR

Senha da Classificação:

0147

Endimento: 1610438

Data e Hora: 29/03/2020 21:49

Paciente: 539733 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos

Convenio: 2

SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA

Nome do Pai: LUCIO BARBOSA

CRM: 1234567

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

Bairro: PASSARINHO

Endereço: RUA JOSE FERREIRA DA SILVA

72

PE

Cep: 53170035

Usuário Atendimento: MARINEIDSM

Cidade/UF: OLINDA

RG (Identidade):

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão:

Fone: 87915797

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

Dores no membro @ na 2ª e 3ª
mão quando se mexe
na mão esquerda

Exame Físico

na mão esquerda LCE II

Hipótese Diagnóstico

LCE II

Conduta Terapêutica

Exames transferidos
e para MRI

22-4/20

Prescrição Médica

DIPLOIA 20 + 10, 50, 6/6h
- Celecoxib 100mg + 100mg 8h, 19h, 12/12h

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para:

Senha:

Daniel Cabral
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 24.081

Carimbo/Médico



1610438

UPA 24 HORAS - OLINDA

Resultado da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 29/03/2020 21:41

Nome Paciente: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 36
Senha: 0148
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 29/03/2020 21:41 - 29/03/2020 21:41

MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **URGENCIA - AMARELO**
Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: TRAZIDO PELO C.B RELATO COLISAO DOR EM MSD E CORTE EM LABIOS NEGA
VOMITOS E TONTURA

Fluxograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS
Discriminador(es): - PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS
Especialidade: CLINICA GERAL

Sinais Vitais Lidos: - P.A. DIASTOLICA: 110.00 MMHG
- P.A. SISTOLICA: 170.00 MMHG

Acolhido(a) por: MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 29/03/2020 21:41

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 1610440

Senha da Classificação:

0148

Data e Hora: 29/03/2020 21:50

Paciente: 539733 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA Sexo: MASCULINO
Nome Social :
Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA Nome do Pai: LUCIO BARBOSA
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: CLINICO - PLANTONISTA CRM: 123456
Endereço: RUA JOSE FERREIRA DA SILVA 72 Bairro: PASSARINHO
Cidade/UF: OLINDA PE Cep: 53170035 Usuário Atendimento: MARINEIDESM
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 87915797
CRN (Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: 21:50

Queixa Principal

Dores abdominais de início súbito, localizadas no
quadrante superior direito, com duração de 1 hora.

PA: 120 x 100 mmHg HAS 140/90 mmHg

Exame Físico

BOA, LIMP, SEM

Hipótese Diagnóstica

1. Úlcera de úlcera

Conduta Terapêutica

Prescrição Médica

1. Omeprazol
2. Captação 25mg, 1x ao dia
3. Repetir após 4h

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para: FA SENHA

Carimbo/Médico



1610440



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 30/03/2020 11:03



Nome Paciente: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 10/10/1983
Sexo: Masculino
Idade: 36
Senha: 0012
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Handwritten signature

: 30/03/2020 11:25 - 30/03/2020 11:28

JOANA DARC SANTOS DA SILVA - COREN: 213370 - : ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

PACIENTE VEM COM ENCAMINHAMENTO DA UPA DE OLINDA COM SENHA 5913862
VITIMA DE COLISÃO CARRO-MOTO EM VIA PUBLICA NEGA TCE, REFERE HAS NAO
TRATADA ENEGA DM NEGA ALERGIAS.

Fluxograma sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- DOR LEVE (1-3/10)
- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- SACR - REGUA DE DOR: 5
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 95.00 BPM
- P.A. SISTOLICA: 182.00 MMHG
- P.A.DISTOLICA: 89.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %

Handwritten notes and stamps:
RECEBIDO
HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele
Sim () Não ()
Localização da Lesão:
Cauda da Lesão:
Enfermeiro

Acolhido(a) por: JOANA DARC SANTOS DA SILVA - COREN: 213370 - : ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 30/03/2020 11:28

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





HOSPITAL MIGUEL



HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 522734

Data e Hora: 30/03/2020 11:36

Senha da Classificação:

0012

Paciente: 135551 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA

Nome do Pai: LUCIO BARBOSA

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: RUA DA UNIAO

72

Bairro: CAIXA D'AGUA

Cidade/UF: OLINDA

PE

Usuário Atendimento: MONICABSL

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____

Altura: _____

Temperatura: _____

Hora: _____

Queixa Principal

Paciente com dor no ombro direito há alguns dias, piora com o movimento de abdução e rotação. Não há trauma recente.

Exame Físico

Em consulta ortopédica. Não há sinais de trauma ou infecção.

Hipótese Diagnóstica

Lesão?

Prescrição Médica

Rx ombro direito

Tratamento: 100mg + SF 100mg EV 8/8h

Dose: 200mg por dia

Dr. Robson Diniz
Médico
CRM-PE 23414Larissa Cavalcante
Nutricionista
CRM-67145

Intervenção na fratura

Dr. Robson Diniz
Médico
CRM-PE 23414Edvânia Silva
COREN-PE 002-EPF

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para _____

Senha: _____

() Encaminhado ao setor de internação





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA			6 - Nº Prontuário	135551
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	
704804080819048	10/10/1983	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	EDILZA DOS SANTOS BARBOSA			12 - Telefone de Contato	8198791579
13 - Nome Responsável	EURIDES MARQUES			14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	RUA DA UNIAO, 72 - CAIXA D'AGUA				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
OLINDA	260960	PE	53210120		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
Paciente encaminhado da UPA COM RELATO DE COLISÃO DE MOTO X CARRO HA 1 DIA, NO MOMENTO COM DOR EM OMBRO DIREITO. NEGA ALERGIA E DM.
21 - Condições que justificam a internação
NECESSIDADE CIRURGICA
22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
ANAMNESE+EXAME FISICO+RADIOGRAFIA

21 - Condições que justificam a internação
NECESSIDADE CIRURGICA

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
ANAMNESE+EXAME FISICO+RADIOGRAFIA

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
LUXACAO DA ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	S431	Z000 V23.9	03.01.06.007-0

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento		
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020069		
29 - Especialidade	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNS () CPF	201533350380006
Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)	
FRANCISCO RAFAEL DO COUTO SOARES	30/03/2020	Dr. Robson Diniz Médico CRM: 23414	13246

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série
37 - () Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid. Trabalho Trajetado			
45 - Vínculo com a Previdência	() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado		

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar (AIH)
	E260000001	
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
() CNS () CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro no Conselho)	
	Dr. Luciana Roser Traumato - Ortopedia CRM: 17471	

AIH
262010247260-3

Código do Laudo: 522734



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 21/08/2020 20:25:29

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082120252979700000065495583>

Número do documento: 20082120252979700000065495583



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO



**HOSPITAL
MIGUEL ARRAES**



Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

NOME SOCIAL:

IDADE: 36 **SEXO:** M

DATA DA ADMISSÃO: 30/03/20

DATA NASC.: 10/10/83

REG: 135551

DATA DA ALTA: 31/3/20

DIAGNÓSTICO:

- LUXAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR DIREITA

TRATAMENTO REALIZADO:

- CONSERVADOR

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE DR ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO (SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM **02 SEMANAS**;
- MEXER DEDOS DA MÃO / COTOVELO / OMBRO CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA;
- NÃO LEVANTAR PESO COM O MEMBRO SUPERIOR DIREITO ATÉ LIBERAÇÃO MÉDICA;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: INCHAÇO IMPORTANTE / DOR IMPORTANTE OU FALTA I AR.

EXAME FÍSICO:

ESTADO GERAL: BOM, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNÉICO, CORADO

MEMBRO ACOMETIDO COM BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA, SEM SINAIS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL OU TVP, SEM DEFICIT NEUROLÓGICO.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM(x) NÃO()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____

João Marcelo Xavier
Médico
CRM- 17.725

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE



FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: **522758**

Usuário: MONICABSL

DADOS DO PACIENTE

Paciente: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA		Prontuário: 135551
Idade: 36a 5m 20d	Sexo: M	Data de Nascimento: 10/10/1983
Profissão:	Estado Civil: SOLTEIRO	
R.G.: 6130217	Escolaridade:	CEP: 53210120
C.P.F.: 04896842464	Telefone:	- OLINDA - PE
Endereço: RUA DA UNIAO	- CAIXA D'AGUA	
Dados da Internação		
Origem: URGENCIA/EMERGENCIA	Data e Hora da Internação: 30/03/2020 15:44	
Convênio: SUS - INTERNACAO	Plano: GERAL	
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA	Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA	Leito: VERD2-02 508-2
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA		

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.: 091042020
Endereço:	- Número:	CLAUDEVAN SOUSA
Telefone:	Cidade:	Estado civil: Div.

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 31/03/20	Hora da Alta: 12:00
Motivo: <input checked="" type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> A Pedido <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Óbito	REVISÃO CCIH-HMA
Condições de Alta: Bom	
Diagnóstico Principal.....: Luxação Acromioclavicular Direita	
Diagnóstico Secundário01.:	
Diagnóstico Secundário02.:	
Tratamento.....: tratamento conservador	
Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG	Marcos Daniel CRM: 10917 Médico CRM:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



Atendimento: 522758

Dt Atendimento: 30/03/2020 - 15:44

Dt Alta: 31/03/2020 - 13:17

Paciente: 135551 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Serviço: 37 ORTOP23EDIA E TRAUMATOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 58 ORTL-508-LEITO 002

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: EVAIROD

CID:

Procedimento de Alta 0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

EVAIR OLIVEIRA DIAS

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



**EVOLUÇÃO CLÍNICA****NOME:** LUCIANO DOS SANTO BARBOSA**DATA DE NASC.:** 10/10/1983**NOME SOCIAL:****REGISTRO:** 135551**SETOR:****ENFERMARIA:****LEITO:**

DATA/HORA	TRAUMATOLOGIA
30/03/2020	
12:43	ADMISSÃO
	QPD/HDA: PACIENTE ENCAMINHADO DA UPA COM RELATO DE COLISÃO DE MOTO X CARRO HÁ 1 DIA, NO MOMENTO COM DOR EM OMBRO DIREITO.
	ANTECEDENTES PESSOAIS: NEGA ALERGIA E DM, HAS+
	MEDICAÇÕES DE USO: LOSARTANA 50MG
	EXAME FÍSICO: EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO MSD: NV+ DOR A MOBILIZAÇÃO
	EXAMES DE IMAGEM:
	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR IV DIREITA
	CONDUTA: INTERNAMENTO
	Dr. Robson Diniz Médico CRM/PE 29414
30/03/2020 06:00	Dr. Francisco Médico CRM/PE 29414 HSD: Luxação Acromio Clavicular D PLT EGB, Eupneico, orientado, sem queixa. MSD, sem edema, dor NV+, CD: Aguardar agendamento
31/03/2020 12:00	Dr. Francisco Médico CRM/PE 29414 HSD: Em tempo, discutido caso com Dr. Cordeiro e Dr. Antônio, que optaram pelo tratamento conservador, visto que o paciente apresentava mobilidade em MSD e ombro preservada e indolor. CD: Alta Hospitalar



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA 5913862

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: _____ Idade: 36
Sexo: M () F () Profissão: _____ Fone: _____
Endereço Residencial: _____ Bairro: _____
Cidade: Olinda

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motocicleta ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto S () N ()
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Queimadura de 2º grau no antebraço direito
Hipótese Diagnóstica: LAZ II

AValiação Clínica

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()
Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/Estridor: S () N ()
Distúrbio Fala/Choro: S () N ()
Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de face: S () N () Retração Xifóide: S () N ()
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Colocação da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

FR: RN 35-50
< 1 ano 30-50
Crianças 20-30
Adulto 12-30

FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 80-110
Adulto 60-100



EXAME REUROLÓGICO

Avaliação Primária: Alerta () Resposta Verbal () Resposta ao Estímulo Doloroso () Irresponsivo ()

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

ABERTURA OCULAR

Abertura Ocular Espontânea 4
Abertura Ocular a voz 3
Abertura Ocular a dor 2
Sem abertura ocular 1

RESPOSTA VERBAL

Orientado 5
Confuso 4
Resposta Inapropriada 3
Sons Incompreensíveis 2
Sem resposta verbal 1

RESPOSTA MOTORA

Obedece ao comando 6
Localiza Estímulo Doloroso 5
Retirada ao Estímulo Doloroso 4
Descorticação 3
Descerebração 2
Sem resposta motora 1

TOTAL DE PONTOS ECG: _____

Sinais de disfunção cerebral: Déficit Motor () Desvio comissura labial ()
Dificuldade na fala ()

Avaliação Pupilar: Isocóricas () Anisocóricas () Midríase () Miose ()

Classificação TCE pela ECG
ECG 3-8: TCE Grave
ECG 9-13: TCE Moderado
ECG 14-15: TCE Leve

NATUREZA DA LESÃO

Presença de sangramento externo: S () N ()

Lesões Intra-Torácicas: S () N () Fratura Pélvis: S () N ()

Lesões Intra-abdominais: S () N () Fratura em Osso Longo: Fechada () Aberta ()

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Usou álcool: S () N () Informante: Vítima () Outros ()

Hálito Alcoólico () Alteração na Marcha () Sonolência/Agitação () Alteração no Humor ()

Usou outras drogas: S () N () Informante: Vítima () Outros ()

Lolô () Maconha () Cola () Cocaína () Crack () Lança-perfume () Anfetaminas () Éxtase ()

CONDUTA CLÍNICA/EVOLUÇÃO

Imobilização da Coluna Cervical: S () N ()

Imobilização Tala Gessada: S () N ()

Antibioticoterapia: S () N () Especificar: _____

Oxigenioterapia: Cateter () Venturi () CPAP ()

Aspiração de Sangue e/ou secreções: S () N ()

Entubação Orotraqueal: S () N ()

Ventilação Mecânica: Modalidade _____

FiO2: _____

Reanimação Cardiopulmonar: S () N ()

RX: S () N () Analgesia: S () N ()

Infusão de Fluidos: S () N () Especificar: _____

Volume de Fluidos Infundido: _____

Outras Condutas: _____

Intercorrências: _____

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA

TCE Clínico

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

Hospital para onde foi encaminhado: WMA

Médico Regulador: _____

Transferência com acompanhamento Médico: S () N ()

Hora: _____

Oliver 29/03/2020

Local e data

Daniel Cabral
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 24.031

Médico Assistente



SINISTRO 3200262034 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

CPF/CNPJ: 04896842464

Posição em 31-07-2020 09:43:48

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
03/08/2020	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810358

Processo nº **0040771-85.2020.8.17.2001**

AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Concedo os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes do disposto na Lei nº 1.060/50. Advirto a parte autora, no entanto, de que, em caso de prova em contrário acerca de suas condições econômicas, ficará sujeita ao pagamento de até o décuplo das custas judiciais, nos termos do art. 4º, §1º, de referida Lei.

Deixo de designar audiência de conciliação e/ou mediação, insculpida no art. 334 do NCPC, tendo em vista que em casos como o presente, a experiência forense demonstra que a possibilidade de conciliação só se faz presente após a realização de perícia médica a fim de constatar o grau de lesão do requerente.

Cite-se a parte ré, por carta com aviso de recebimento (art. 246, I, CPC) para contestar a ação, no prazo de 15 (quinze) dias. Da correspondência de citação deverá constar a advertência de que não sendo contestada a ação, serão considerados verdadeiros os fatos afirmados pela parte autora.

Cumpra-se.

Recife-PE, 24/08/2020.

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 10ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 66826410, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Concedo os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes do disposto na Lei nº 1.060/50. Advirto a parte autora, no entanto, de que, em caso de prova em contrário acerca de suas condições econômicas, ficará sujeita ao pagamento de até o décuplo das custas judiciais, nos termos do art. 4º, §1º, de referida Lei. Deixo de designar audiência de conciliação e/ou mediação, insculpida no art. 334 do NCPC, tendo em vista que em casos como o presente, a experiência forense demonstra que a possibilidade de conciliação só se faz presente após a realização de perícia médica a fim de constatar o grau de lesão do requerente. Cite-se a parte ré, por carta com aviso de recebimento (art. 246, I, CPC) para contestar a ação, no prazo de 15 (quinze) dias. Da correspondência de citação deverá constar a advertência de que não sendo contestada a ação, serão considerados verdadeiros os fatos afirmados pela parte autora. Cumpra-se. Recife-PE, 24/08/2020. Sebastião de Siqueira Souza Juiz de Direito"

RECIFE, 25 de agosto de 2020.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

RECIFE, 25 de agosto de 2020.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Endereço: AV MARQUÊS DE OLINDA, 175, RECIFE, RECIFE - PE - CEP: 50030-000

Através da presente, fica V. Sa. **CITADO(A)** para tomar ciência de todos os termos da ação em epígrafe, que tramita perante o Juízo acima indicado, e integrar a relação processual, bem como **INTIMADO(A)** para oferecer contestação, tudo conforme decisão prolatada, em anexo, e diante da petição inicial, cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Prazo: O prazo para responder a ação, querendo, é de **15 (quinze) dias**, contados da juntada do Aviso de Recebimento (AR) aos autos.

Advertência: Não sendo contestada a ação no prazo marcado, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo Autor na petição inicial (art. 344 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015).

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:

1 – Acesse o link: <https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g>

2 – No campo “Número do Documento”, digite: 20082120252914300000065495577

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio, a parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

Toda a tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.



CONTESTAÇÃO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00407718520208172001

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

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, empresa seguradora com sede à Av. Marques de Olinda, 175 - Bairro do Recife - Recife - PE - CEP: 50030-000, inscrita no CNPJ sob o número 33.054.826/0001-92 e **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 **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**, 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 **29/03/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 27/07/2020.

Cumpra 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\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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



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.

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

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.

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;

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)



Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossigue 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\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco 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.

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\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito 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 **29/03/2020**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco 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.

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\$ 843,75 (OITOCENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS)**.

⁴RECURSO 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.

⁵Súmula 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.”



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

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

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 da 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.**

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;

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.



- 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,

RECIFE, 11 de setembro de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

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



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/PE 4246, **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 **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**, em curso perante a **10ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00407718520208172001.

Rio de Janeiro, 11 de setembro 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





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, 24 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200262034

Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Data do Acidente: 29/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

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 nº 15969855

Pag. 0001/00010 - carta_01 - INVALIDEZ

00030409





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, 07 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200262034

Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Data do Acidente: 29/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

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\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros
25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 =

R\$ 843,75

Recebedor: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000000678

Conta: 000000049472-0

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, retorne 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 Lider para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT

Estamos aqui para Você





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: 048.968.424-64 3 - CPF de vítima: 048.968.424-64 4 - Nome completo da vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 005/2012

5 - Nome completo: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA 6 - CPF: 048.968.424-64

7 - Profissão: HISTORIADOR 8 - Endereço: RUA 2A UNIAO 9 - Número: 72 10 - Complemento: CASA

11 - Bairro: CAIXA D'ÁGUA 12 - Cidade: OLINDA 13 - Estado: PE 14 - CEP: 53.210-120

15 - E-mail: balbino@pe@hotmail.com (81) 999441109 16 - Telefone (DDD): (81) 3538-0069

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:

☐ RECUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☒ R\$1.001,00 A R\$1.000,00
☐ R\$1.001,00 A 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: 0678

CONTA: 000494720

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

☐ 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.

Pelo motivo assinado, solicito o prosseguimento de 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 Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 1º, §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

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ 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 herdeiros? ☐ 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 atestada

35 - Nome legível de quem assina a requisição pedido

36 - CPF legível de quem assina a requisição pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a requisição pedido

38 - 1ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Olinda, PE, 23/07/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FP5.001 V002/2019





DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTE

Nº / ANO
M-195/20



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



I - LOCAL E DATA

COM ANEXO ☒ SEM ANEXO ☐

Município	PAULISTA	Rodovia	PE-01	Rm	
Ponto de Referência	EM FRENTE AO N 3850				Data 29/03/20
Dia da Semana	DOMINGO	HORA/OCORRÊNCIA	20:45	Hora/Cheg./Pr	20:50

II - TIPO DE ACIDENTE

ATROPELAMENTO	ABALROAMENTO	COLISÃO	CHOQUE	CAPOTAMENTO
Pedestre	Longitudinal	Frontal	Poste, Árvore	Tombamento
Animal	Transversal	Lateral	Muro, Casa	Saída da Pista
			Veículo Parado	Outros

III - CONSEQUÊNCIA

SEM VITIMA	COM VITIMA	X	MORTOS	FERIDOS	X
Nº/VEÍC. ENVOLVIDOS NO ACIDENTE		IDENT. 02	NÃO IDENT	00	TOTAL 02

IV - CONDIÇÕES CIRCUNSTANCIAIS

ACID. VERIFICADO	CONDIÇÕES/VIA	CONDIÇÕES/TEMPO	PERÍODO/DIA	SEMAFORO
Longo da Via	X	Bom	Manhã	S/Defeito
Cruzamento	Molhada	Chuva	Tarde	C/Defeito
Outros	Enlameada	Nebulosa	Noite	Desligado
	Olcada	Garoa	Madrugada	N/Existe

V - CONTROLE DO TRÁFEGO

Policial	Placa "Parv"	MÃO DE DIREÇÃO	DIVISÃO DA VIA
F. Pedestre	Placa "De a Prof."	Única	Faixa Contínua
F. Retenção	Não há Placas	Dupla	Canal Central
			Blocos
			Outros

VI - CONDIÇÕES DOS CONDUTORES

EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA - VI/V2	COMPORTAMENTO - VI/V2
Realizado no Local	Permaneceu no local
Enc. Para Exame	Socorrido
Não foi Realizado	Evadiu-se

VII - DANOS A PROPRIEDADE DE TERCEIROS

Proprietário	Tomou Conhecimento
Natureza das Avarias	



VIII - VEÍCULOS

QUANTO À TRACÇÃO - V1/V2		ESPÉCIE - V1/V2		CATEGORIA - V1/V2	
Automotor	V1 V2	Passageiro	V1	Oficial	
De Propulsão Humana		Carga		Particular	V1 V2
De tração animal		Tração	V2	Aluguel	

IX - IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

VEÍCULO - 01									
Marca	HONDA	Modelo	CG 150 FAN	Ano	2014	Renovar	1002614459	Placa	OYL-8824
Município	CABO	Nº do Chassis		Veículo de Carga nº de Eixo					02
Carregado		Aprendido		Liberado	X	Evadido - se			
Proprietário	ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA								
Residência				Bairro					
Município		Rg		Org. Exp.		CPF			
Condutor	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA								
Residência		RUA DA UNIÃO, 72		Bairro		CAIXA D'ÁGUA			
Município	OLINDA	Rg	6130217	Org. Exp.	SSP PE	CPF	048568424-64		
CNH/Pront / Nº	02214917657	Categoria	AD	Validade	02/01/22	Hora/Dia			

VEÍCULO - 02									
Marca	HYUNDAI	Modelo	TUCSON	Ano	09/10	Renovar	172051606	Placa	KGR-2800
Município	JABOATÃO	Nº do Chassis		Veículo de Carga nº de Eixo					
Carregado		Aprendido		Liberado	X	Evadido - se			
Proprietário	FABIO ALVES DE BARROS								
Residência				Bairro					
Município		Rg		Org. Exp.		CPF			
Condutor	JENNER FERREIRA DE AZEVEDO								
Residência		R ANTONIO LUMACK DU MONTE, 203		Bairro		BOA VIAGEM			
Município	RECIFE	Rg	4275905	Org. Exp.	SSP PE	CPF	847694594-91		
CNH/Pront / Nº	00576277730	Categoria	B	Validade	10/04/24	Hora/Dia			

TESTEMUNHA - 01									
Nome				Idade		Sexo		Profissão	
Residência				Bairro					
Município		U.F.		Rg		Org. Exp.		CPF	

TESTEMUNHA - 02									
Nome				Idade		Sexo		Profissão	
Residência				Bairro					
Município		U.F.		Rg		Org. Exp.		CPF	

VÍTIMA - 01									
Natureza dos Ferimentos				Leve	X	Graves		Mortais	
Nome	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA				Motorista	X	Passageiro		Pedestre
Estado Civil	X	Idade	36	Sexo	M	Nacionalidade	BR	Naturalidade	PE
Profissão		Residência	RUA DA UNIÃO, 72				Bairro	CAIXA D'ÁGUA	
Município	OLINDA	UF	PE	Rg	6130217	Org. Exp.	SSP PE	CPF	048568424-64
Socorrido	CBM PE SUB JURANDIR, MAT 938137-2					Município			
Dados Fornecidos Por									
Residência						Bairro			
Município		UF		Rg		Org. Exp.		CPF	

VÍTIMA - 02									
Natureza dos Ferimentos				Leve		Graves		Mortais	
Nome				Idade		Sexo		Profissão	
Estado Civil		Idade		Sexo		Nacionalidade		Naturalidade	
Profissão		Residência				Bairro			
Município		UF		Rg		Org. Exp.		CPF	
Socorrido						Município			
Dados Fornecidos Por									
Residência						Bairro			
Município		UF		Rg		Org. Exp.		CPF	



XII – INFRAÇÕES COMETIDAS

	V.1 / V.2		V.1 / V.2
Dirigir s/CNH (Art. 162.I CTB)		Deixar de Prestar Informaç. acid. (Art. 176.V CTB)	
Conduzir Veic. A Lic. (Art. 230 V CTB)		Desob. Ordens. do Agente tráf. (Art. 195 CTB)	
Conduzir Veic. s/ Doc. Porte Obrig. (Art. 232 CTB)		Conduzir Veic. C/ Lacre Violado (Art. 230 I CTB)	
Dirigir Sob. Influên. Alcool (Art. 165 CTB)		Conduzir Veic. S/ Placa (Art. 230 IV CTB)	
Deixar de Prestar Socorro à Vítima (Art. 176 I CTB)		Conduzir Veic. C/ Placa Ilég. (Art. 230 VI CTB)	
Deixar de Adotar Prev. P. Evitar Perig. Tráf. (Art. 176 II CTB)		Conduzir Veic. Alter. De Carac. (Art. 230 VII CTB)	
Deixar de Preserv. Local de Acid. (Art. 176 III CTB)		Conduzir Veic. Defeito Equip. Obrig. (Art. 230 IX CTB)	
Deixar de Remover Veic. Qdo Detem. (Art. 176 IV CTB)		Outras	

XV – AVARIAS APARENTES

VEÍCULO – 01

EM ANEXO

VEÍCULO – 02

EM ANEXO

XVI – DADOS NECESSÁRIOS

1. Reboque Efetuado	Policia Militar	Particular	Não Efetuado	
2. Comunicado à Delegacia de				Hora
Nome do Recebedor da Ocorrência			Matricula	
XVII – Responsável Pelo BAT	Posto/Grad.	CB	Matricula	110974-0
XVIII – Digitador da SSTA	NO PM RENATA CARDOSO	OF Chefe da SSTA	NOME	EZEQUIEL

CONFERE COM O ORIGINAL, QUE ME
FOI APRESENTADO

DATA: 17.07.20
ASS: *Edson Carlos*
mt 115219



IV - SIMBOLOGIA

Automóvel e Outros Veículos de 04 Rodas		Incêndio -	
Ônibus, Caminhão ou Trator -		Marcha à frente -	
Trem -		Marcha à Ré -	
Veículo de 2 ou 3 Rodas -		Derrapagem -	
Pedestre		Capotamento ou Tombamento -	
Animal -		Local da colisão -	
Objeto Fixo		Depois da Colisão -	

XIII - CROQUI

EM ANEXO



BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTES - (SSTA)

DECLARAÇÃO DO CONDUTOR (ANEXO AO BAT Nº 14.951/2020).

DESCREVA ABAIXO COMO OCORREU O ACIDENTE:

Fui ENTRAR A ESQUERDA, vindo pela Av. Claudio Góes Leite com frente ao N° 3850, me distanciei por estar tendo uma ocorrência policial, pensei que poderia ser um assalto, me arreutei, mas era um outro acidente, ao entrar não percebi a moto e colidimos.

Veículo: HILDA TRESOR
Nome do Condutor: JENNER FERREIRA DE AVEIRO
RG: 4275905 Órgão Expedidor: SDS PE CPF: 847.674.594-91
Placa do Veículo: KGR 2800 Data: 29/03/2020

Assinatura: _____



Observação:

- 1) O Condutor deverá firmar sua declaração de próprio punho, utilizando de letra de forma legível;
- 2) O Preenchimento legível será de responsabilidade do signatário.





POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODoviÁRIA
BOAT Nº 495/2016



ANEXO IV

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informo-vos que durante o serviço na
PR-19160 foram acionados pelo CBPM para
uma NOZ na PR-001 JARDIM PAULISTA em FRENTE
do Nº 3573. CHEGAMOS NO LOCAL ISOLAMOS O
LOCAL DO ACIDENTE E ACIONAMOS OS URGÊNCIA DE
PILOTO, A VÍTIMA DO VI FOI SOCORRIDA
PELO VI CBMP 324 CMT. SUBTEN. GUARDIN
MAT. 930137-2, FEITO O SOCORRO E ACIONADO
JC-PE QUE FOI PRESERVANDO O LOCAL DO
ACIDENTE. QUE FOI INFORMADO PELO
SERVIDO JC-PE ANDRÉ AMARAL MAT.
212335-5 QUE DEVIDO O SUCUMENTO DA
GRUVIDADE LEVE O JC-PE NÃO SEGUIRIA
NO LOCAL DEVIDO A PANDEMIA COVID-19
PORQUE DO FATO OS VEÍCULOS FORAM REMOVIDOS
DO LOCAL. ENTREVUE OS RESPONSÁVEIS:

V1 LIBERADO PARA O SR. EDNILSON
MARQUES DE SANTANA RG. 119153355PI/PE
SR. DE PEREIRA TESCO: SR. DE PEREIRA TESCO
V2 ENTREVUE DO PRÓPRIO CONDUTOR
E LIBERADO.

Informo-vos também que o Condutor
do V2 submeteu-se ao teste com ETILOMETRO
ALCOTEST 7410 PLUS RS. NO teste 9287
TENHO COMO RESULTADO 0,00 mg/L.

V1 NÃO submeteu-se ao teste POR NÃO
SIDO SOCORRIDO PELO CBMP.

Procedimento apontado pelo
PR-1880 DRECADES.

CB 110974-0 RENEQUIEL

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO
GRUPO/MAT/NOME



XII - INFRAÇÕES COMETIDAS

Dirigir sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. d' doc. Post obrig. (Art. 232, CTB)
Conduzir veíc. d' doc. Peste obrig. (Art. 231, CTB)
Dirigir sob influência Alcool. (Art. 165, CTB)
Deixar de prestar socorro à vítima (Art. 176, CTB)
Deixar de adotar provid. p/ evitar perigo trans. (Art. 176, CTB)
Deixar de preservar local de acíd. (Art. 176 III, CTB)
Deixar de remover veíc. Qdo Deixem (Art. 176 IV, CTB)

v1	v2

Deixar de prestar socorro à vítima (Art. 176, v. CTB)
Deixar de adotar provid. p/ evitar perigo trans. (Art. 176, CTB)
Conduzir veíc. d' faulx violada (Art. 230, I, CTB)
Conduzir veíc. d' placa (Art. 230, IV, CTB)
Conduzir veíc. d' placa ileg. (Art. 230, VI, CTB)
Conduzir veíc. d' Alter. De cor, art. (Art. 230, VII, CTB)
Conduzir veíc. d' Equip. obrig. (Art. 230, IX)
Outras:



XIV - SIMBOLOGIA



Automóvel e outros veículos de 4 rodas
Ônibus, Caminhão e Trator
Trem
Veículo de 2 e 3 Rodas
Pedestre
Animal
Objeto Fixo



Baciação
Marcha à Frente
Marcha à Ré
Derrogação
Capotamento ou Tombamento
Local de Colisão
Depois da Colisão

XV - AVARIAS APARENTES KGR 2800

VEÍCULO - 1

QUEBRAMENTO; RETROVISOR ESQ.
CAPA DO FREIO
PEDAL TRASEIRO ESQ
CHAVINAGEM ESQUERDA
AMASSAMENTO; PNEU ESQ E DIR

VEÍCULO - 02 HYUNDAI - TUCSON

QUEBRAMENTO; PARACHEQUE DIANTEIRO; FAROL
DIANTEIRO ESQUERDO; FAROL DE NEBLINA ESQUERDO
AMASSAMENTO; CAPA; PARACHEQUE DIANTEIRO
ESQUERDO; CAPA DO PARACHEQUE DIANTEIRO
ESQUERDO

XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1 - Reboque efetuado: Polícia Militar

Particular

Não efetuado

2 - Comunicado à Delegacia de:

Hora:

Nome do receptor da ocorrência:

Matrícula:

XVII - RESPONSÁVEL
PELO BAT.

POSTO/GRAD.

MATRÍCULA.

NOME: FREDRIGO

CB.

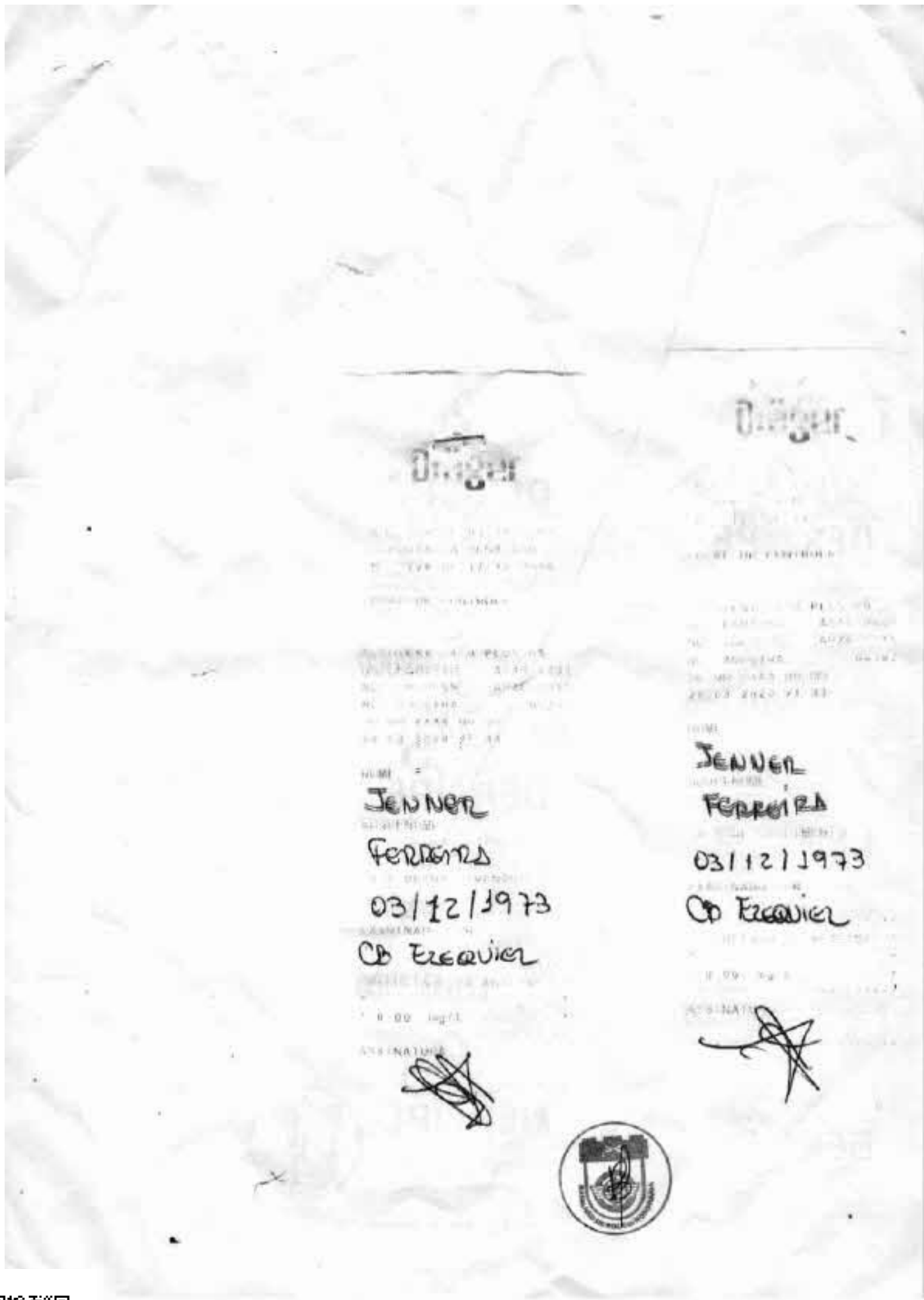
110974-0

ASS:

XVIII - Datilógrafo SSTA:

Of. Chefe SSTA:





Dünger

Dünger

NUM. 03/12/1973
JENNER
FERRAZ
03/12/1973
CD FERRAZ

NUM. 03/12/1973
JENNER
FERRAZ
03/12/1973
CD FERRAZ

NUM. 03/12/1973
JENNER
FERRAZ
03/12/1973
CD FERRAZ

ASSINATURA


NUM. 03/12/1973
JENNER
FERRAZ
03/12/1973
CD FERRAZ

NUM. 03/12/1973
JENNER
FERRAZ
03/12/1973
CD FERRAZ

ASSINATURA






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: 048.968.424-64 3 - CPF de vítima: 048.968.424-64 4 - Nome completo da vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 005/2012

5 - Nome completo: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA 6 - CPF: 048.968.424-64

7 - Profissão: MOTORISTA 8 - Endereço: RUA 2A UNIAO 9 - Número: 72 10 - Complemento: CASA

11 - Bairro: CAIXA D'ÁGUA 12 - Cidade: OLINDA 13 - Estado: PE 14 - CEP: 53.210-120

15 - E-mail: balbino@pe@hotmail.com (81) 999441109 16 - Telefone (DDD): (81) 3538-0069

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: ☐ RECUSO INFORMAR ☒ R\$1.001,00 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)

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

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0678 CONTA: 000494720 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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento de 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 Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 1º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévio 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

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ 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 herdeiros? ☐ 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 obtida

35 - Nome legível de quem assina a requisição

36 - CPF legível de quem assina a requisição

37 - (*) Assinatura de quem assina a requisição

38 - 1ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019



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: 03/08/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00678

CONTA: 000000049472-0

Nr. da Autenticação 139449DBE3F93800



amil
dental



LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
R DA UNIAO 72
CAIXA D AGUA
53210-120 OLINDA PE



PRZ21823
140206



Correios

R\$ 02,05

24.03.20 - 17:08

GRT3

ADF ENCAENAR / 018



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para maiores esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoradora.com.br> ou ligue para SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

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 SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro 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 COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS** inscrito (a) no **CPF/CNPJ 884.647.684-00**,

na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário **LUENINO DOS SANTOS BARBOSA**,

inscrito (a) no CPF sob o Nº **048.968.424-64**, do sinistro de DPVAT cobertura **INVALIDEZ** da Vítima

LUENINO DOS SANTOS BARBOSA, inscrito (a) no CPF sob o Nº **048.968.424-64**

conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ 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: AVENIDA JOAQUIM NABUCO		Número: 200	Complemento: CASA
Bairro: TIMBÓ	Cidade: ABREU E LIMA	Estado: PE	CEP: 53520170
Email: balbinospe@hotmail.com		Telefone Comercial (DDD): (81) 3538.0069	Telefone celular (DDD): (81) 98721.5834

Abreu e Lima, 23 de Julho de 2020.
Rossana Lígia Fernandes Dantas
Assinatura do Declarante



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 29/03/2020 21:37

Nome Paciente:	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	10/10/1983
Sexo:	Masculino
Idade:	36 anos
Senha:	0147
Convênio:	
Atendimento:	
SAME:	

Período: 29/03/2020 21:38 - 29/03/2020 21:40

MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **URGENCIA - AMARELO**

Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: TRAZIDO PELO C.B RELATO COLISAO DOR EM MSD E CORTE EM LABIOS NEGA VOMITOS E TONTURA

Observação: ALERGIA-

Fluxograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es): - PACIENTES EM AMBULANCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 29/03/2020 21:40

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA OLINDA - OLINDA

GESTÃO
EMIP
HOSPITALAR

Atendimento: 1610438

Data e Hora: 29/03/2020 21:49

Senha da Classificação:

0147

Paciente: 539733 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos

Convênio: 2

SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA

Nome do Pai: LUCIO BARBOSA

CRM: 1234567

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

Bairro: PASSARINHO

Endereço: RUA JOSE FERREIRA DA SILVA

72

PE

Cep: 53170035

Usuário Atendimento: MARINEIDSM

Cidade/UF: OLINDA

Data de Emissão:

RG (Identidade):

Fone: 87915797

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Data de Emissão CRN:

CRN (Certidão de Registro de Nasc):

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

Dor no crânio @ 1h - 2h
na região do nariz
na região

Exame Físico

M. sinist. LC II

Hipótese Diagnóstica

LC II

Conduta Terapêutica

Líquido + transfusão
+ 10ml + 10ml

Prescrição Médica

Diplovia 20+ 10, 50, 60h
- Acetaminofen 100mg + 100mg 500, 9h, 12h

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Senha:

Para:

Daniel Cabral
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 24.081

Carimbo/Médico



1610438

UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 29/03/2020 21:41

Nome Paciente: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 36
Senha: 0148
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 29/03/2020 21:41 - 29/03/2020 21:41

MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **URGENCIA - AMARELO**
Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: TRAZIDO PELO C.B RELATO COLISAO DOR EM MSD E CORTE EM LABIOS NEGA
VOMITOS E TONTURA

Fluxograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es): - PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade: CLINICA GERAL

Sinais Vitais Lidos: - P.A. DIASTOLICA: 110.00 MMHG
- P.A. SISTOLICA: 170.00 MMHG

Acolhido(a) por: MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 29/03/2020 21:41

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 1610440

Senha da Classificação:

0148

Data e Hora: 29/03/2020 21:50

Paciente: 539733 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA Sexo: MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA Nome do Pai: LUCIO BARBOSA
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: CLINICO - PLANTONISTA CRM: 123456
Endereço: RUA JOSE FERREIRA DA SILVA 72 Bairro: PASSARINHO
Cidade/UF: OLINDA PE Cep: 53170035 Usuário Atendimento: MARINEIDESM
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 87915797
CRN (Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: 21:50

Queixa Principal

Dores fortes no abdômen, de natureza espasmodica, localizada na região superior, de natureza, leve.

PA: 130 x 100 mmHg HAS (+) / DM (+) de diabetes

Exame Físico

BO, LBO, LADO

Hipótese Diagnóstica

1. Doença de intestino

Conduta Terapêutica

2-40

Prescrição Médica

1. 10 mg
2. Captação 25 mg, 12h
3. Repetir após 4h

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para: FA Senhas

Carimbo/Médico



1610440



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 30/03/2020 11:03



Nome Paciente: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 10/10/1983
Sexo: Masculino
Idade: 36
Senha: 0012
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Handwritten signature/initials

: 30/03/2020 11:25 - 30/03/2020 11:28

JOANA DARC SANTOS DA SILVA - COREN: 213370 - : ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

PACIENTE VEM COM ENCAMINHAMENTO DA UPA DE OLINDA COM SENHA 5913862 VITIMA DE COLISÃO CARRO-MOTO EM VIA PUBLICA NEGA TCE, REFERE HAS NAO TRATADA ENEGA DM NEGA ALERGIAS.

Imagem sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- DOR LEVE (1-3/10)
- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- SACR - REGUA DE DOR: 5
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 95.00 BPM
- P.A. SISTOLICA: 182.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 89.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele
Sim () Não ()

Localização da Lesão:
Circunscrita
Extensa

Acolhido(a) por: JOANA DARC SANTOS DA SILVA - COREN: 213370 - : ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 30/03/2020 11:28

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





HOSPITAL MIGUEL



HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 522734

Data e Hora: 30/03/2020 11:36

Senha da Classificação:

Paciente: 135551 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA

Nome do Pai: LUCIO BARBOSA

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: RUA DA UNIAO

72

Bairro: CAIXA D'AGUA

Cidade/UF: OLINDA

PE

Usuário Atendimento: MONICABSL

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____

Altura: _____

Temperatura: _____

Hora: _____

Queixa Principal

Paciente com dor no ombro direito há alguns dias, piora com o movimento de abdução e rotação. Não há trauma recente.

Exame Físico

Em conformidade com o exame físico. Não há sinais de infecção ou trauma.

Hipótese Diagnóstica

Lesão?

Prescrição Médica

Rx ombro direito

Tratamento: 10 dias de fisioterapia

Medicação: Analgésico conforme necessidade

Dr. Robinson Diniz
CRM: 12345Larissa Cavalcante
CRM: 67890Edvany Silva
CRM: 12345

Instituição: Hospital Miguel Arraes

Dr. Robinson Diniz
CRM: 12345

Assinatura e Carimbo/Médico

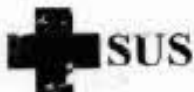
Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para _____

Senha: _____

() Encaminhado ao setor de internação





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA			6 - Nº Prontuário	135551
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Étnia	
704804080819048	10/10/1983	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	EDILZA DOS SANTOS BARBOSA			12 - Telefone de Contato	8198791579
13 - Nome Responsável	EURIDES MARQUES			14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	RUA DA UNIAO, 72 - CAIXA D'AGUA				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
OLINDA	260960	PE	53210120		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos	F - NTE ENCAMINHADO DA UPA COM RELATO DE COLISÃO DE MOTO X CARRO HA 1 DIA, NO MOMENTO COM DOR EM OMBRO DIREITO. NEGA ALERGIA E DM.		
21 - Condições que justificam a internação	NECESSIDADE CIRÚRGICA		
22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas	ANAMNESE+EXAME FÍSICO+RADIOGRAFIA		
23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
LUXACAO DA ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	S431	Z000 V23.9	03.01.06.007-3

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento		
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020069		
29 - Especialidade	30 - Caracter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNS () CPF	201533350380006
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)	
FRANCISCO RAFAEL DO COUTO SOARES	30/03/2020	Dr. Roberto Lima Médico CRM: 23414	13246

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bônus	41 - Série
37 - () Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid. Trabalho Trajetado			
45 - Vínculo com a Previdência	() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado		

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cod. Órgão Emissor	52 - Nº da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)
	E260000001	
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
() CNS () CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro no Conselho)	
	Dr. Luciano Anselmo Traumatista - Ortopedia CRM: 17171	

AIH
262010247260-3

Código do Laudo: 522734





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES



Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

NOME SOCIAL:

IDADE: 36 SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 30/03/20

DATA NASC.: 10/10/83

REG: 135551

DATA DA ALTA: 31/3/20

DIAGNÓSTICO:

- LUXAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR DIREITA

TRATAMENTO REALIZADO:

- CONSERVADOR

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE DR ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO) SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM **02 SEMANAS**;
- MEXER DEDOS DA MÃO / COTOVELO / OMBRO CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA;
- NÃO LEVANTAR PESO COM O MEMBRO SUPERIOR DIREITO ATÉ LIBERAÇÃO MÉDICA;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: INCHAÇO IMPORTANTE / DOR IMPORTANTE OU FALTA DE AR.

EXAME FÍSICO:

ESTADO GERAL: BOM, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNÉICO, CORADO

MEMBRO ACOMETIDO COM BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA, SEM SINAIS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL OU TVP, SEM DEFICIT NEUROLÓGICO.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM (x) NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____

João Manoel Xavier
Médico
CRM- 17.725

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE



FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: **522758**

Usuário: MONICABSL

DADOS DO PACIENTE

Paciente: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA	Prontuário: 135551
Idade: 36a 5m 20d	Sexo: M
Estado Civil: SOLTEIRO	Data de Nascimento: 10/10/1983
Profissão:	Escolaridade:
R.G.: 6130217	C.P.F.: 04896842464
Telefone: 72	CEP 53210120
Endereço: RUA DA UNIAO	- CATXA D'AGUA - OLINDA - PE
Dados da Internação	
Origem: URGENCIA/EMERGENCIA	Data e Hora da Internação: 30/03/2020 15:44
Convênio: SUS - INTERNACAO	Plano: GERAL
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA	Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA	Leito: VERD2-02 508-2

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:
Endereço:	Numero:	09/04/2020
Telefone:	Cidade:	Estado civil:

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 31/03/20	Hora da Alta: 12:00
Motivo: <input checked="" type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> A Pedido <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Óbito	REVISAR CCIH-HMA
Condições de Alta: Boa	
Diagnóstico Principal.....: Luxação Acromioclavicular Direita	
Diagnóstico Secundário01.: _____	
Diagnóstico Secundário02.: _____	
Tratamento.....: tratamento conservador	
Assinatura e RG	Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



Atendimento: 522758

Dt Atendimento: 30/03/2020 - 15:44

Dt Alta: 31/03/2020 - 13:17

Paciente: 135551 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Serviço: 37 ORTOP23EDIA E TRAUMATOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 58 ORTL-506-LEITO 002

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: EVAIROD

CID:

Procedimento de Alta 0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

EVAIR OLIVEIRA DIAS

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



EVOLUÇÃO CLÍNICA**NOME:** LUCIANO DOS SANTO BARBOSA**DATA DE NASC.:** 10/10/1983**NOME SOCIAL:****REGISTRO:** 135551**SETOR:****ENFERMARIA:****LEITO:**

DATA/HORA	TRAUMATOLOGIA
30/03/2020	
12:43	ADMISSÃO
	QPD/HDA: PACIENTE ENCAMINHADO DA UPA COM RELATO DE COLISAO DE MOTO X CARRO HÁ 1 DIA, NO MOMENTO COM DOR EM OMBRO DIREITO.
	ANTECEDENTES PESSOAIS: NEGA ALERGIA E DM, HAS+
	MEDICAÇÕES DE USO: LOSARTANA 50MG
	EXAME FÍSICO: EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO MSD: NV+ DOR A MOBILIZAÇÃO
	EXAMES DE IMAGEM:
	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR IV DIREITA
	CONDUTA: INTERNAMENTO
	<i>Dr. Robinson Diniz Médico CRM/PE 23414</i> <i>Dr. Francisco</i>
30/03/2020 06:00	<i>Dr. Robinson Diniz</i> HD: Luxação Acromio Clavicular D PLT EGB, Eupneico, orientado, sem Queixa. MSD, sem edema, dor NV+ CD: Aguardar Agendamento
31/03/2020 12:00	<i>Dr. Robinson Diniz</i> Em tempo, discutido caso com Dr. Continente e Dr. Antonio, que optaram pelo tratamento conservador, visto que o paciente apresentava mobilidade em MSD e ombro preservada e indolor. CD: Alta Hospitalar



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA 5913862

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: _____ Idade: 36
Sexo: M () F () Profissão: _____ Fone: _____
Endereço Residencial: _____ Bairro: _____
Cidade: Quarna

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motociclista ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto S() N()
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S() N()
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Quem de motorista 2 dias com
trauma no ombro
Hipótese Diagnóstica: LAC V

AValiação Clínica

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S() N() Tiragem Intercostais S() N() Obstrução Vias Aéreas: S() N()
Sibilos Expiratórios: S() N() BAN*: S() N() Deformidade do Tórax: S() N() Gemido/Estridor: S() N()
Distúrbio Fala/Choro: S() N()
Agitação Psicomotora: S() N() Lesões de face: S() N() Retração Xifóide: S() N()
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Colocação da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Sudores: S() N() Desidratado: S() N() Ictérico: S() N()

FR: RN 35-50
< 1 ano 30-50
Crianças 20-30
Adulto 12-30

FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 80-110
Adulto 60-100



EXAME REUROLÓGICO

Avaliação Primária: Alerta () Resposta Verbal () Resposta ao Estímulo Doloroso () Irresponsivo ()

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

ABERTURA OCULAR

Abertura Ocular Espontânea 4
Abertura Ocular a voz 3
Abertura Ocular a dor 2
Sem abertura ocular 1

RESPOSTA VERBAL

Orientado 5
Confuso 4
Resposta Inapropriada 3
Sons Incompreensíveis 2
Sem resposta verbal 1

RESPOSTA MOTORA

Obedece ao comando 6
Localiza Estímulo Doloroso 5
Retirada ao Estímulo Doloroso 4
Descorticação 3
Descerebração 2
Sem resposta motora 1

TOTAL DE PONTOS ECG: _____

Sinais de disfunção cerebral: Déficit Motor () Desvio comissura labial ()
Dificuldade na fala ()
Avaliação Pupilar: Isocóricas () Anisocóricas () Midríase () Miose ()

Classificação TCE pela ECG
ECG 3-8: TCE Grave
ECG 9-13: TCE Moderado
ECG 14-15: TCE Leve

NATUREZA DA LESÃO

Presença de sangramento externo: S () N ()
Lesões Intra-Torácicas: S () N () Fratura Pélvis: S () N ()
Lesões Intra-abdominais: S () N () Fratura em Osso Longo: Fechada () Aberta ()

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Uso álcool: S () N () Informante: Vítima () Outros ()
Hálito Alcoólico () Alteração na Marcha () Sonolência/Agitação () Alteração no Humor ()
Uso outras drogas: S () N () Informante: Vítima () Outros ()
Lolô () Maconha () Cola () Cocaína () Crack () Lança-perfume () Anfetaminas () Éxtase ()

CONDUTA CLÍNICA/EVOLUÇÃO

Imobilização da Coluna Cervical: S () N ()
Imobilização Tala Gessada: S () N ()
Antibioticoterapia: S () N () Especificar: _____
Oxigenioterapia: Cateter () Venturi () CPAP ()
Aspiração de Sangue e/ou secreções: S () N ()
Entubação Orotraqueal: S () N ()
Ventilação Mecânica: Modalidade _____
FIO2: _____

Reanimação Cardiopulmonar: S () N ()
RX: S () N () Analgesia: S () N ()
Infusão de Fluidos: S () N () Especificar: _____
Volume de Fluidos Infundido: _____
Outras Condutas: _____
Intercorrências: _____

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA

TCE Clínico

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

Hospital para onde foi encaminhado: W
Médico Regulador: _____ Hora: _____
Transferência com acompanhamento Médico: S () N ()

Oliver 29/03/2020
Local e data

Daniel Cabral
Cirurgião Traumatologista
CRM/RJ 24.031

Médico Assistente





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN

DETRAN - PE Nº 014485532913
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 1 1003810754 2019

NOME: ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA

CARRO: CTO AGOSTINHO-PE

064.058.084-52 0YL8824

PLACA ANT. / UF: ***** / PE 2C2K010000R025842

TIPO: PAS MOTOCICLETA COMBUSTÍVEL: ALCO/GASOL

MARCA/MODELO: HONDA/CG125 FANTASIA 2019 2019

CAP. / POT. / CIL: 20 / 190CL CATEGORIA: PARTIC COM. PREDOMINANTE: FRETA

DATA ÚNICA: 10/02/2019 QUITADO
I P
V FRAÇÃO: 1
A 2

PREMIO TABELADO: R\$ 80,10 OF. DE: 03/02/19

SEGURO OBRIGATORIO
OBSERVAÇÕES: AL. FID. ADM. CONS. NAC. HONDA LTDA
DOCUMENTO DE FORT. ORIGINÁRIO
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA

Assinado por: Roberto Carlos Moreira Fontelle
Data: 14/02/19
Diretor Presidente DETRAN/PE

CONTRAN



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200262034 Cidade: Paulista Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA Data do acidente: 29/03/2020 Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/07/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA GRAU V (PG 2).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.

Documentos
complementares:

Observações: PG 11

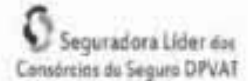
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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 dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0206018/20
Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
CPF: 048.968.424-64
Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Data do acidente: 29/03/2020
CPF de: Próprio
Titular do CPF: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA : 048.968.424-64

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: 23/07/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/07/2020
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

JULIANA BEZERRA DE LUNA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3200262034 Cidade: Paulista Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA Data do acidente: 29/03/2020 Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/07/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA GRAU V (PG 2).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO OMBRO DIREITO.

Documentos
complementares:

Observações: PG 11

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 dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75



PROCURAÇÃO PARTICULAR

BENEFICIÁRIO/VÍTIMA:

Nome: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Nacionalidade: BRASILEIRA Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: MOTORISTA
Identidade: 6.130.217-SSP/PE CPF: 048.968.424-64
Endereço: RUA 2A UNIÃO, nº 72, CAIXA D'ÁGUA, OLINDA-PE.
CEP=53.210-120

PROCURADOR(A):

Nome: ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: Divorciada Profissão: Empresária
Identidade: 7.742.986 SDS/PE CPF: 884.647.684-00
Endereço: Avenida Joaquim Nabuco nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE. Cep. 53.520-170

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante quaisquer Seguradora pertencente ao Consórcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da Seguradora Líder (Correios, Sincor (s) e Corretores), dar entrada em sinistro, enviar documentos relativo a pendências, receber correspondências, solicitar informações por escrito, e-mails ou por telefone, ter acesso ao número de sinistro ocorrido com a vítima no dia 29/03/2020, cobertura **INVALIDEZ**, em fim, acompanhar todo e qualquer andamento relativo ao sinistro em epigrafe do beneficiário (a)/vítima, até o término de sua liquidação, e finalmente praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.



Paulista, 16 de julho 2020
Local e data

Luciano dos Santos Barbosa

Assinatura do Beneficiário/Vítima
(Reconhecer firma por autenticidade)

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL - 1º OFÍCIO

Dr. Paulo de Siqueira Campos - Notário e Registrador

Av. Manoel Gomes de Sá, 71 - CEP 53.040-000 - Paulista/PE - Fone: (51) 3333-0001

Reconheço por autenticidade a firma LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA.

Distrito: Paulista/PE, 16/07/2020 08:28:32 Emol: R\$ 3,67; TSNR: R\$

0,82; FERC: R\$ 0,45; ISS: R\$ 0,08; FERM: 0,04; FUNEG: 0,08; Op: 187

SÉRGIO HENRIQUE DASLVA - Escrevente autorizado

Selo: 0977552 YKA07202033 01048

Consulte a autenticidade em: www.jpe.jus.br/valida/gfial



Signature

ARCEBET



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0206018/20
Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
CPF: 048.968.424-64
CPF de: Próprio
Data do acidente: 29/03/2020
Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS
Titular do CPF: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA : 048.968.424-64

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: 23/07/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/07/2020
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

JULIANA BEZERRA DE LUNA



SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da Seguradora: ACE SEGURADORA S/A; AIG SEGUROS BRASIL S/A; ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A; ALFA SEGURADORA S/A; AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS; ANGELUS SEGUROS S/A; ARGO SEGUROS BRASIL S/A; ARUANA SEGUROS S.A.; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS; AUSTRAL SEGURADORA S/A; AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS; BANESTES SEGUROS S/A; BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS; BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS; BTG PACTUAL SEGURADORA S/A; BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CAIXA SEGURADORA S/A; CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A; CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A; CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL; CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL; CIA EXCELSIOR DE SEGUROS; CIA MUTUAL DE SEGUROS; COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; ESSOR SEGUROS S/A; FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A; FATOR SEGURADORA S/A; GENERALI BRASIL SEGUROS S/A; GENTE SEGURADORA S/A; ICATU SEGUROS S/A; INVESTPREV SEGURADORA S/A; INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; ITAÚ BMG SEGURADORA S/A; ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A; J. MALUCELLI SEGURADORA S/A; J. MALUCELLI SEGUROS S/A; MAPFRE AFFNITY SEGURADORA S/A; MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A; MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A; MAPFRE VIDA S/A; MBM SEGURADORA S/A; MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A; MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A; PAN SEGUROS S/A; PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS; PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; POTTENCIAL SEGURADORA S/A; PQ SEGUROS S/A; PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A; QBE BRASIL SEGUROS S/A; RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; SABEMI SEGURADORA S/A; SAFRA SEGUROS GERAIS S/A; SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A; SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS; STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.; SUHAI SEGUROS S/A; SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS; SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A; TOKIO MARINE SEGURADORA



S/A; UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA; USEBENS SEGUROS S/A; VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS, VIDA SEGURADORA S/A; XL SEGUROS BRASIL S/A, YASUDA MARÍTIMA SEGUROS S/A; ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A, ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato anexo, substabeleço, com reservas de iguais, na pessoa dos Drs. JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE n.º 4.246, JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819, CPF 098.884.617-96, JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO, brasileira, solteira, OAB/RJ 140.522, CPF 071.463.857-95, FERNANDO DE FREITAS BARBOSA, brasileiro, solteiro, OAB/RJ 152.629, CPF 089.027.257-31, RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681, CPF 010.766.304-05, todos integrantes do ESCRITÓRIO JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/A, situado a Rua São José, 90, grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro, RJ- CEP 20.010-020, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta n.º 644000-2, em nome de SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF n.º 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP n.º 2.797, de 04/12/2007.



Rio de Janeiro, 09 de junho de 2015.

Valdir Dias de Sousa Júnior

Cartório e do
Ofício de Notas
Rio de Janeiro, 11 de junho de 2015.
LUIZ CARLOS DE SOUZA
OAB/RJ 140.522
CPF 071.463.857-95
FERNANDO DE FREITAS
BARBOSA
OAB/RJ 152.629
CPF 089.027.257-31
RAFAELLA BARBOSA PESSOA
DE MELO
OAB/RJ 185.681
CPF 010.766.304-05
JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/A
Rua São José, 90, grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro, RJ- CEP 20.010-020

Ofício de Notas
Rio de Janeiro, 11 de junho de 2015.
LUIZ CARLOS DE SOUZA
OAB/RJ 140.522
CPF 071.463.857-95
FERNANDO DE FREITAS
BARBOSA
OAB/RJ 152.629
CPF 089.027.257-31
RAFAELLA BARBOSA PESSOA
DE MELO
OAB/RJ 185.681
CPF 010.766.304-05
JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/A
Rua São José, 90, grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro, RJ- CEP 20.010-020



Reconheço por AUTENTICIDADE a firma de: VALDIR DIAS DE SOUSA JÚNIOR
Cod: 30600028600E
Rio de Janeiro, 11 de junho de 2015, Conf. por: Serventia
Em testemunho da verdade. SGT. T34FUNDS
Total
FELICIA CRISTINA A. OLIVEIRA
EQUO-17693 PPR-Consulte em <https://www.ori.jus.br/sitepublico>



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, sociedade seguradora, CNPJ nº 33.054.826/0001-92, com sede na Av. Marquês de Olinda, nº 175 bairro do Recife Antigo- Recife/PE, representada na forma de seu Estatuto Social, **JOSÉ TUPINAMBÁ COELHO**, brasileiro, casado, administrador, registro no CRA-PE sob o nº 1319, inscrito no CPF sob o nº 032.463.104-91, residente e domiciliado em Recife/PE e **SÉRGIO DE PETRIBU BIVAR**, brasileiro, solteiro, RG nº 5183250 SSP/PE, CPF nº 026.896.134-41, residente e domiciliado em Jaboatão dos Guararapes/PE., nomeia e constitui seus bastantes procuradores **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26; **VALDIR DIAS DE SOUSA JÚNIOR**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 122.882, inscrito no CPF/MF sob o número 012.310.027-51, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro, RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a *Claúsula Ad Judicia et Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer Instância, Juízo ou Tribunal nas ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, nomear prepostos para representar a Outorgante nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, autorizados, desde já, receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento,

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS – Av. Marquês de Olinda nº 175 - Bairro do Recife
Recife - PE - CEP. 50030-000- Tel.: (081)3087-9230- Fax.: (081)3087-9230.



EXCELSIOR SEGUROS

em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.



Recife, 20 de fevereiro de 2014.

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

José Tupinambá Coelho / Sérgio de Petribu Bivar

Cartório Porto Virginio, Fone: (81)3224-8885 - Rua Tumazina, nº 121
Reconheço por SEMELHANÇA as assinaturas indicadas de SÉRGIO
DE PETRIBU BIVAR e JOSÉ TUPINAMBÁ COELHO, a qual confere
com o padrão registrado nesta serventia. Dou Fe. Recife, 20 de
fevereiro de 2014. E-mail: RS 2440

Em test. da verdade.

Rosana Farias Barbosa
Rosana Farias Barbosa - Escrevente Autorizada

Válida somente com o selo de autenticidade 15.58



COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - Av. Marquês de Olinda nº 175 - Bairro do Recife
Recife - PE - CEP. 50030-000- Tel.: (081)3087-9230- Fax.: (081)3087-9230.



COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
CNPJ nº 32.054.526/0001-92 / NIRE nº 26.3.0001024-1

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 18 DE AGOSTO DE 2011**
(Homologada pela SUSEP - Carta nº 322/2012/SUSEP/SEGER, de 20/09/2012)

Data, hora e local: dia 18 de agosto de 2011, às 9:00 horas, na sede social, na Avenida Marquês de Olinda nº 175 - 4º andar - bairro Recife Antigo - Recife / PE.

Convocação: anúncios pessoais entregues a cada um dos membros do Conselho.

Presenças: a totalidade dos membros do Conselho de Administração.

Mesa: Presidente: Luciano Caldas Bivar
Secretária: Catarina de Petribú Bivar

Deliberações: considerando que a Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, através da CARTA SUSEP/DIRAT/CGRAT/Nº 417/11, de 15 de julho de 2011, homologou as deliberações tomadas pelos acionistas em Assembléia Geral Ordinária realizada em 30 de março de 2011, em especial, a reeleição dos membros do Conselho de Administração para o triênio 2011/2014, reúnem-se os Conselheiros empossados, deliberando, por unanimidade de votos dos presentes, **reeleger** todos os atuais membros da Diretoria para o triênio 2011/2014 bem como ratificar a designação dos Diretores responsáveis perante a SUSEP, nos termos das Circulares SUSEP nº 234/03, 249/04 e 344/07 e das Resoluções CNSP nº 118/04 e 143/05, sem prejuízo das demais responsabilidades estatutárias pertinentes aos cargos. Foram **reeleitos**: **Diretor Presidente - Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti**, brasileiro, casado, economista, residente e domiciliado à Rua do Futuro nº 342 apto. 1302 - bairro Afritos - Recife - PE, RG nº 1.118.805 - SSP / PE, CPF nº 093.656.054-15, com as atribuições previstas no Estatuto Social e como Responsável pelo Cumprimento do Disposto na Lei nº 9.613, de 03/03/1998, com a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições sobre os crimes de "lavagem de dinheiro" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme disposto na Circular SUSEP nº 234, de 28/08/2003; **Diretor Superintendente - José Tupinambá Coelho**, brasileiro, casado, administrador de empresas, residente e domiciliado à Rua Atlântico nº 62 apto. 1002 - Pina - CEP 51011-220 - Recife - PE, RG nº 1319-CRA/PE, CPF/MF nº 032.463.104-91, com as atribuições previstas no Estatuto Social e pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de Contabilidade previstos na regulamentação em vigor, conforme disposição da Resolução CNSP nº 118/2004; **Diretor Executivo e de Relações com a SUSEP - George Ricardo Martins de Souza**, brasileiro, casado, economista, residente e domiciliado à Travessa São Vicente de Paulo nº 32 apto. 901 - Ingá - CEP 24210-570, Niterói - RJ, RG nº 5.092.420-8 - DETRAN/RJ, CPF/MF nº 617.395.457-53, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável junto à SUSEP, respondendo pelo relacionamento com a

ATA DE 18 DE AGOSTO DE 2011 - TUPINAMBÁ COELHO - ATA PARA REGISTRO NA JUCEPE.DOC

12



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICO O REGISTRO EM: 05/10/2012

SOS Nº: 20126891940

Protocolo: 12/689194-0

Empresa: 26 3 0001024 1

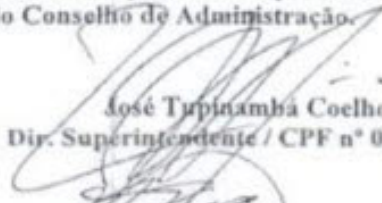
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ROLDÃO ALVES PAES BARRETO

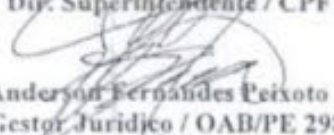


Autarquia; **Diretor Administrativo-Financeiro - Sergio de Petribu Bivar**, brasileiro, solteiro, economista, residente e domiciliado à Av. Beira Mar nº 1626/1301, Piedade, Jaboatão dos Guararapes - PE, RG nº 5.183.250-2 SSP/PE, CPF nº 026.896.134-41, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável pelas Atividades Administrativas e Econômico-Financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução do objetivo social, e ainda como Responsável pelo Sistema de Controles Internos das atividades, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 249/04, bem como pelas atividades dos Controles Internos Específicos para a Prevenção Contra Fraudes, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 344/07; **Diretor Técnico - Oldemar de Souza Fernandes**, brasileiro, casado, securitário, residente e domiciliado à Rua São Salvador nº 60 apto. 302 - Espinheiro - CEP 52020-200 - Recife - PE, RG nº 4.337.260-SSP/SP, CPF/MF nº 337.325.318-72, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável pela supervisão das Atividades Técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais, condições especiais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos; **Diretor Comercial - Ari Colfman**, brasileiro, casado, securitário, residente e domiciliado à Rua Alfredo Regis Lima Mota nº 447 - Candeias, Jaboatão dos Guararapes - PE, RG nº 724.463 - SSP/PE, CPF/MF nº 012.951.364-49, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável junto à SUSEP, pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de registro das apólices e endossos emitidos e dos co-seguros aceitos, conforme disposição da Resolução CNSP nº 143/2005. Os Diretores reeleitos preenchem as condições previstas na legislação em vigor, e declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da Sociedade em virtude de condenação criminal. A posse dos Diretores reeleitos para o triênio 2011/2014 se dará após a homologação de seus nomes pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, sendo que permanecerão em suas funções até que a Diretoria a ser eleita no ano de 2014 receba a homologação daquele Órgão. Na sequência dos trabalhos, disse o Sr. Presidente que as matérias ora aprovadas somente entrarão em vigor e se tornarão efetivas depois de homologadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP e de estarem atendidas todas as exigências legais de arquivamento na Junta Comercial e publicação. **Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente determinou a lavratura desta ata que, depois de lida e aprovada, vai assinada pelos Conselheiros presentes. Recife, 18 de agosto de 2011. Luciano Caldas Bivar - Presidente / Catarina de Petribu Bivar - Secretário / Luciano de Petribu Bivar

Atestamos que esta é cópia fiel extraída do original transcrito no Livro de Atas de Reuniões do Conselho de Administração.


José Turpinamba Coelho
Dir. Superintendente / CPF nº 032.463.104-91


Sergio de Petribu Bivar
Dir. Adm. Financeiro / CPF nº 026.896.134-41


Anderson Fernandes Peixoto
Gestor Jurídico / OAB/PE 29854

RCA 18 08 2011 - TUPLE SÉRGIO - ATA PARA REGISTRO NA JUCEPE.DOC



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 05/10/2012
SOB Nº: 20126891940
Protocolo: 12/689194-0

Empresa: 26 3 0001024 1
CONTRATADA EXCELSIOR DE SEGUROS


ROLDÃO ALVES PAES BARRETO
Diretor de Registro



COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CNPJ nº 33.054.826/0001-92 - NIRE nº 26.3.0001024-1

ESTATUTO SOCIAL

CONSOLIDADO E HOMOLOGADO PELA AGE DE 30 / 95 / 2011

CAPÍTULO I

DA DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Art. 1º - A COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (Companhia), com nome fantasia EXCELSIOR SEGUROS, constituída em 05 de junho de 1943 e autorizada a operar pelo Decreto nº 15.102, de 21 de março de 1944, será regida pelo disposto neste Estatuto e pelas disposições legais aplicáveis.

Art. 2º - A Companhia tem sede e foro na Avenida Marquês de Olinda nº 175 - bairro Recife Antigo, CEP 50030-000, Cidade do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, podendo abrir e encerrar sucursais, filiais, inspetorias de produção ou escritórios de representação em qualquer parte do país, por deliberação da Diretoria, observada a legislação aplicável.

Art. 3º - A Companhia tem por objeto:

- a) a realização das operações de seguros de danos, seguros de pessoas e co-seguros, como definidas na legislação própria;
- b) participar de outras sociedades como sócia ou acionista.

Art. 4º - O prazo de sua duração será indeterminado.

CAPÍTULO II

DO CAPITAL E DAS AÇÕES

Art. 5º - O Capital da Companhia é de R\$ 33.151.944,70 (trinta e três milhões, cento e cinquenta e um mil, novecentos e quarenta e quatro reais e setenta centavos), representado por 4.060.084.552 (quatro bilhões, sessenta milhões, oitenta e quatro mil, quinhentas e cinquenta e duas) ações ordinárias nominativas sem valor nominal, podendo a Assembleia Geral de Acionistas autorizar a emissão de ações preferenciais de uma única classe até o montante correspondente a 2/3 (dois terços) do total das ações ordinárias representativas do Capital Social, todas nominativas e sem valor nominal.

§ 1º - A cada ação ordinária corresponderá um voto nas deliberações das Assembleias.

§ 2º - As ações preferenciais não terão direito de voto nas reuniões das Assembleias Gerais e gozarão exclusivamente das seguintes prioridades:

- (I) reembolso do capital social, sem prêmio;
- (II) recebimento de dividendos fixos equivalentes a até 10% (dez por cento) do valor do patrimônio líquido da ação.

§ 3º - A Companhia poderá emitir certificados representativos das ações, os quais serão sempre assinados por 2 (dois) Diretores. Todas as despesas efetivamente incorridas pela

Página 1 de 10



Companhia na substituição ou desdobramento dos certificados, deverão ser reembolsadas pelo acionista que solicitar tal substituição ou desdobramento.

§ 4º - As ações ordinárias da Companhia poderão ser convertidas em ações preferenciais, a critério do acionista, respeitados os limites legais, sendo vedada a conversão de ações preferenciais em ações ordinárias.

CAPÍTULO III DA ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

SEÇÃO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 6º - A sociedade será administrada pelo Conselho de Administração e pela Diretoria.

Art. 7º - A remuneração global do Conselho de Administração e da Diretoria será fixada pela Assembleia Geral e sua divisão entre os membros de cada órgão será determinada pelo Conselho de Administração.

Art. 8º - Os Conselheiros e Diretores eleitos serão investidos nos seus cargos após a homologação de seus nomes pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, mediante a publicação de lista de posse no livro de atas do Conselho de Administração ou da Diretoria, conforme o caso, e permanecerão no exercício de suas funções até a posse de seus substitutos.

SEÇÃO II - DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 9º - O Conselho de Administração será composto de no mínimo 3 (três) e no máximo 5 (cinco) membros, acionistas, eleitos pela Assembleia Geral, com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo Único - A Assembleia Geral que eleger os membros do Conselho de Administração designará, entre eles, o Presidente do órgão.

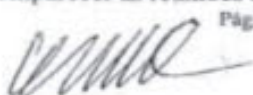
Art. 10 - Nos casos de ausência ou impedimento temporário, o Presidente será substituído pelo Conselheiro que o substitua.

Art. 11 - Em caso de vaga, renúncia ou impedimento definitivo de qualquer um dos Conselheiros, o cargo ficará vago até a realização da próxima Assembleia Geral; se ocorrer vacância da maioria dos cargos, a Assembleia Geral será imediatamente convocada para nova eleição; e no caso de vacância de todos os cargos, competirá à Diretoria convocar de imediato a Assembleia Geral.

Art. 12 - O Conselho de Administração reunir-se-á ordinariamente uma vez a cada 6 (seis) meses e, extraordinariamente, a qualquer tempo, sempre que convocado por seu Presidente ou por dois Conselheiros, através de carta ou outro meio de comunicação, com antecedência mínima de 3 (três) dias. As reuniões realizar-se-ão independentemente de convocação, caso se verifique a presença de todos os Conselheiros em exercício.

Parágrafo Único - Os membros da Diretoria que não sejam membros do Conselho de Administração podem comparecer às reuniões do mesmo, sem direito a voto.

Página 7 de 10



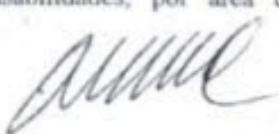
Art. 13 - O Conselho de Administração se instalará com a presença da maioria de seus membros, e suas deliberações serão tomadas pela maioria de votos dos Conselheiros presentes.

Art. 14 - Compete ao Conselho de Administração:

- I -** fixar a orientação geral dos negócios da Companhia;
- II -** eleger e destituir os Diretores e fixar-lhes as atribuições na forma deste Estatuto;
- III -** estabelecer os limites operacionais de atuação dos Diretores, fixando-lhes a competência para deferir negócios, celebrar contratos e demais atos administrativos;
- IV -** examinar a qualquer tempo os Livros e papéis da Companhia e manifestar-se previamente sobre atos, contratos e operações segundo determinem este Estatuto, o Regimento Interno ou a seu critério;
- V -** estabelecer, designando o Diretor por elas responsável, regiões e áreas administrativas, aprovar a criação ou extinção de sucursais, filiais, inspetorias, representações ou escritórios;
- VI -** convocar a Assembléia Geral;
- VII -** manifestar-se sobre o Relatório da Administração e as contas da Diretoria;
- VIII -** escolher e destituir os Auditores Independentes;
- IX -** autorizar a alienação, oneração e arrendamento de bens do ativo permanente em valor superior a 5% (cinco por cento) do patrimônio líquido da Companhia e de bens imóveis em qualquer valor, bem como a prestação de garantias inclusive fidejussórias a favor de terceiros;
- X -** aprovar o Regimento Interno;
- XI -** declarar dividendo intermediário à conta do Lucro Líquido, Lucros Acumulados ou Reservas Livres existentes;
- XII -** deliberar sobre aquisição e alienação direta ou indireta de participações societárias, sempre que essa participação represente mais do que 10% do capital social da Companhia investida;
- XIII -** deliberar sobre atos que envolvam transformação, fusão, cisão, incorporação e extinção de sociedades das quais possua participação societária;
- XIV -** vetar as deliberações da Diretoria, podendo determinar novo exame do assunto;
- XV -** aprovar os planos de ação e o orçamento-programa, anuais e plurianuais;
- XVI -** decidir sobre os planos de expansão ou de redução das atividades;
- XVII -** submeter à Assembléia Geral a proposta de reforma do Estatuto e a destinação a ser dada ao lucro líquido do exercício;
- XVIII -** decidir sobre contratos entre a Companhia e seus acionistas ou pessoas ligadas;
- XIX -** deliberar, ad referendum da Assembléia Geral, sobre o grupamento ou desdobramento das ações que compõem o capital social;
- XX -** distribuir aos administradores e/ou empregados da Companhia, participação nos lucros e/ou resultados da Companhia, nos limites fixados pela Assembléia Geral;
- XXI -** fixar a remuneração individual dos Conselheiros e Diretores para os quais a Assembléia Geral tenha aprovado o montante global;
- XXII -** criar órgãos e comitês de apoio administrativo, podendo eleger e destituir seus membros, determinar-lhes a competência de atuação e fixar as respectivas remunerações;
- XXIII -** exercer outras atribuições legais ou que lhe sejam conferidas pela Assembléia Geral, bem como resolver os casos omissos ou não previstos neste Estatuto.

Art. 15 - Nos termos do disposto na legislação em vigor, em Reunião Ordinária serão atribuídas responsabilidades, por área de sua atividade, aos Diretores Estatutários eleitos

Página 2 de 10



regularmente pela Reunião do Conselho de Administração convocada para esse fim, e que acumularão as funções estabelecidas.

Art. 16 - A Assembléia Geral poderá deixar vagos os cargos que julgar convenientes.

Parágrafo Único - O Conselho de Administração poderá atribuir, em caráter permanente ou transitório, funções especiais, a qualquer de seus membros ou da Diretoria Executiva, com a intitulação que entender conveniente, não conflitantes com as atribuições privativas estabelecidas neste Estatuto.

SEÇÃO III - DA DIRETORIA

Art. 17 - A Diretoria da Companhia será composta de 2 (dois) a 10 (dez) membros, acionistas ou não, eleitos e podendo ser destituídos a qualquer tempo pelo Conselho de Administração, com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo Único - A Diretoria poderá nomear funcionários de sua confiança para o cargo de Diretor Adjunto, mantidas as condições de empregados, vedada a concessão de poderes que a Lei ou este Estatuto atribuírem exclusivamente a Diretores eleitos pelo Conselho de Administração.

Art. 18 - O Conselho de Administração fixará os poderes e as atribuições de cada Diretor, nomeando dentre eles os cargos previstos neste Estatuto.

Art. 19 - Nos casos de ausência ou impedimento temporário de qualquer dos Diretores, suas atribuições serão exercidas pelo Diretor que dentre os demais seja escolhido e designado pelo Conselho de Administração.

Art. 20 - Em caso de vaga, renúncia ou impedimento definitivo de qualquer um dos Diretores, o Conselho de Administração, no prazo de 30 (trinta) dias contado da vacância, elegerá um novo Diretor para completar o mandato do substituído.

Art. 21 - A Diretoria se reunirá sempre que necessário, mediante convocação do Diretor-Presidente ou 2 (dois) Diretores e com a presença da maioria de seus membros, cabendo ao Diretor-Presidente presidir as reuniões e, na sua ausência, a qualquer Diretor que for escolhido na ocasião.

Art. 22 - As deliberações da Diretoria serão tomadas pela maioria de votos dos presentes e, no caso de empate, o Diretor-Presidente usará o voto de qualidade.

Art. 23 - A Companhia se considerará obrigada pela assinatura conjunta de dois Diretores ou de um Diretor com um Procurador nomeado pelo Diretor-Presidente e por um Diretor.

Art. 24 - Compete à Diretoria:

I - cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, as resoluções do Conselho de Administração e a legislação em vigor;

II - praticar todos os atos necessários à consecução do objeto social;

III - criar e extinguir dependências;

IV - representar a sociedade, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, observadas as disposições legais e/ou estatutárias pertinentes e as deliberações da Assembléia Geral e do Conselho de Administração.



Art. 25 - Qualquer membro da Diretoria, além de suas atribuições e poderes, poderá exercer, cumulativamente, os cargos de atribuições específicas dos Diretores Estatutários, e tem poderes de representação perante os órgãos públicos federais, estaduais ou municipais, bem como demais entidades de direito público ou privado, desde que tenha sido aprovado por deliberação do Conselho de Administração.

Art. 26 - São funções específicas dos Diretores Estatutários, conforme atribuições da legislação pertinente em vigor:

Diretor Presidente, com poderes para:

- a) representar a Companhia em juízo ou fora dele;
- b) solicitar a qualquer tempo ao Presidente do Conselho de Administração a convocação deste para deliberar sobre matéria encaminhada pela Diretoria Executiva;
- c) constituir, mediante a aprovação da Diretoria Executiva, por prazo e para fins determinados, mandatários em nome da Companhia, outorgando-lhe poderes específicos;
- d) solicitar ao Diretor Superintendente a elaboração dos programas e projetos relativos às atividades da Companhia, o orçamento anual com previsão discriminada das receitas e despesas, as demonstrações financeiras, a prestação de contas e os relatórios circunstanciados das atividades operacionais e de situação econômico-financeira da Companhia, a serem submetidos ao Conselho de Administração;
- e) cumprir e fazer cumprir as decisões do Conselho de Administração às normas estatutárias, bem como à legislação e determinações da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP pertinentes às Seguradoras;
- f) assinar os contratos, acordos e convênios de interesse da Companhia, aprovados pelo Conselho de Administração, bem como assinar os cheques juntamente com o Diretor Superintendente, outro Diretor ou Procurador com poderes próprios;
- g) administrar e dirigir os recursos, bens, serviços e negócios da Companhia, movimentando, em conjunto com o Superintendente, outro Diretor ou Procurador com poderes próprios, suas contas bancárias e os seus valores financeiros;
- h) encaminhar às autoridades competentes, especialmente à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, juntamente com o Diretor de Relações com a SUSEP, as contas, demonstrações financeiras, relatórios e demais dados contábeis, financeiros, orçamentários e demonstrações pertinentes ao Balanço Geral da Companhia;
- i) submeter ao Conselho de Administração, até o dia 30 de outubro de cada ano, a proposta orçamentária para o ano seguinte, onde especificará, separadamente, as receitas e despesas, de capital e de operações;
- j) submeter ao Conselho de Administração, até o dia 31 de janeiro de cada ano, o Balanço Geral, as demonstrações financeiras e os relatórios circunstanciados relativos às atividades do ano anterior;
- k) adquirir e alienar bens móveis e imóveis, quando previamente autorizados pelo Conselho de Administração e respeitadas as normas estabelecidas pela legislação em vigor;
- l) criar e extinguir comissões e grupos de trabalho;
- m) autorizar e ratificar a realização das despesas extraordinárias, assim consideradas aquelas não previstas em orçamento em até, no máximo, 10 (dez) salários mínimos.

Diretor Superintendente, com poderes para:

- a) coordenar, supervisionar e executar atividades e serviços administrativos, financeiros e operacionais da Companhia, praticando os demais atos que forem determinados pelo Conselho de Administração ou pelo Presidente da Diretoria Executiva;
- b) comparecer, quando convocado, às reuniões do Conselho de Administração para prestar esclarecimentos e discutir questões de sua área;

Página 53 de 10



c) elaborar, em conjunto com o Diretor Administrativo/Financeiro, a proposta orçamentária, o relatório das atividades, a prestação de contas mensal, o balanço intermediário e o geral e as demonstrações financeiras a serem submetidas à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração;

d) admitir e dispensar técnicos especializados, administrativos e auxiliares, necessários às realizações da Companhia, cumpridas as formalidades legais;

e) apresentar estrutura administrativa para a Diretoria Executiva, compondo cargos e salários;

f) apresentar para a Diretoria Executiva o Plano de Ação Anual e Orçamento, para a aprovação do Conselho de Administração;

g) coordenar a captação de negócios;

h) manter e dirigir a correspondência, o serviço de comunicação e o de divulgação;

i) controlar e manter sob sua supervisão os Livros, documentos, registros e outros papéis da Companhia;

j) interagir com todos os setores e órgãos da Companhia, para que sejam cumpridas as finalidades previstas neste Estatuto.

Diretor de Relações com a SUSEP, respondendo pelo relacionamento com a Autarquia, prestando, isoladamente ou em conjunto com outros Diretores, as informações por ela requeridas.

Diretor Administrativo-Financeiro, responsável pela supervisão das atividades administrativas e econômico-financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução do objetivo social.

Diretor Técnico, responsável pela supervisão das atividades técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais, condições especiais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos.

Diretor Comercial, tendo como função básica planejar, ordenar, fazer executar, orientar e controlar todas as atividades subordinadas à Produção e à Gerência das Sucursais, Filiais, Representações e Inspetorias de Produção, de acordo com a política empresarial.

Diretor Responsável pelo cumprimento das normas de Contabilidade, responsável junto à SUSEP, pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade previstos na regulamentação em vigor, conforme disposição da Resolução CNSP nº 118/2004.

Diretor Responsável pelo Sistema de Controles Internos, das atividades, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 249/04.

Diretor Responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 03/03/1998, com a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições sobre os crimes de "lavagem de dinheiro" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme disposto na Circular SUSEP nº 234, de 28/08/2003.

Diretor Responsável pelo Sistema de Prevenção contra Fraudes, das atividades dos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 344, de 21/06/2007.

Página 4 de 10



Art. 27 - A Diretoria tem amplos poderes de administração e gestão dos negócios sociais aprovados pelo Conselho de Administração, podendo deliberar sobre quaisquer matérias relacionadas com o objetivo social, bem como adquirir, alienar e gravar bens móveis e imóveis, contrair obrigações, celebrar contratos, transigir e renunciar a direitos, sendo vedado à sociedade prestar fiança, aval, aceite ou coobrigar-se sob qualquer forma.

§ 1º - Em todos os atos ou instrumentos que criem, modifiquem ou extingam obrigações da Companhia, esta será representada por dois Diretores em conjunto, ou, ainda, por um Diretor em conjunto com um procurador com poderes especiais, constituído por mandato assinado por dois Diretores.

§ 2º - A Companhia poderá ser, excepcionalmente, representada por um único Diretor ou procurador com poderes especiais, nas Apólices representativas dos Contratos de Seguros nos Ramos em que está autorizada a operar.

§ 3º - Os procuradores "ad negotia" serão constituídos por mandato com prazo não superior a 1 (um) ano, na forma estabelecida nos §§ 1º e 2º precedentes, no qual serão especificados os poderes outorgados.

§ 4º - Na abertura, movimentação ou encerramento de contas de depósitos bancários, bem como no endosso de cheques emitidos a favor da Companhia para depósito em conta bancária de terceiros, a Companhia será representada na forma estabelecida nos §§ 1º e 2º precedentes.

§ 5º - O endosso de cheques para depósito em conta corrente da Companhia somente poderá ser efetuado mediante assinatura de dois Diretores ou de um Diretor e um Procurador com poderes especiais.

§ 6º - Nas reuniões ou Assembléias Gerais de sociedades de que seja sócia quotista ou acionista, a Companhia poderá ser representada por qualquer Diretor ou por um procurador com poderes especiais, constituído por mandato assinado na forma deste artigo.

Art. 28 - Obedecidas as disposições legais e além das aplicações pertinentes às reservas técnicas, a Diretoria fica autorizada a aplicar as disponibilidades da Companhia, inclusive na aquisição de participação societária em outras sociedades.

Art. 29 - A representação ativa ou passiva da sociedade, em Juízo ou fora dele, bem como em atos, contratos e mandatos, será exercida pelo Diretor Presidente isoladamente ou por dois Diretores em conjunto.

Art. 30 - Compete a cada Diretor exercer os encargos que lhes sejam atribuídos pelo Conselho de Administração, acatando as normas gerais fixadas pelo Estatuto e pelo Regimento Interno e as designações do Diretor Presidente.

Parágrafo Único - Também compete a qualquer Diretor, ou aos procuradores com poderes expressos, a representação da Companhia perante as repartições oficiais fiscalizadoras ou controladoras de seguros e outras, bem como perante quaisquer terceiros.

Art. 31 - A Diretoria terá a remuneração mensal atribuída pelo Conselho de Administração, segundo seus próprios critérios, a título de honorários mensais.

Página 7 de 10



§ 1º - Além da remuneração fixada neste artigo, os Diretores Estatutários receberão uma gratificação de Natal anual, no valor dos honorários mensais individuais que estiverem vigorando, na mesma ocasião e segundo os mesmos critérios adotados para os funcionários.

§ 2º - Aos Diretores Estatutários será atribuída uma participação anual de 10% (dez por cento) do Resultado Operacional do exercício, a ser distribuída na forma estabelecida em reunião do Conselho de Administração.

CAPÍTULO IV DO CONSELHO FISCAL

Art. 32 - O Conselho Fiscal é um órgão de funcionamento não permanente que será instalado, por deliberação da Assembleia Geral, para funcionar até a realização da primeira Assembleia Geral Ordinária que se seguir à sua instalação.

Parágrafo Único - Nos exercícios sociais em que for instalado o Conselho Fiscal, para a sua constituição e atribuições serão observadas as normas do Capítulo XIII da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976.

CAPÍTULO V DA ASSEMBLÉIA GERAL

Art. 33 - A Assembleia Geral de Acionistas reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos três primeiros meses subsequentes ao término do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais exigirem, obedecidas as prescrições da legislação societária.

§ 1º - A Assembleia Geral será convocada e instalada pelo Presidente do Conselho de Administração, sendo presidida e secretariada por acionistas escolhidos pelos presentes.

§ 2º - As deliberações da Assembleia Geral, observadas as prescrições legais, serão tomadas por maioria absoluta de votos, não se computando os votos em branco.

§ 3º - O acionista poderá ser representado na Assembleia Geral por seu representante legal ou por procurador constituído a menos de um ano, observado o disposto no § 1º do art. 126 da Lei nº 6.404/76.

Art. 34 - Verificando-se o caso de existência de ações como objeto de comunhão, o exercício dos direitos a elas referentes caberá a quem os condôminos designarem figurar como representante junto à Companhia, ficando suspenso o exercício desses direitos enquanto não for feita a designação.

CAPÍTULO VI DO EXERCÍCIO SOCIAL E DOS RESULTADOS

Art. 35 - O exercício social encerra-se no dia 31 de dezembro de cada ano, quando é levantado o balanço patrimonial e elaboradas as demonstrações financeiras.

Art. 36 - Do lucro apurado no exercício serão deduzidos, obedecidas as disposições legais:

a) os eventuais prejuízos acumulados.

Página 8 de 10



- b) a provisão para o imposto de renda;
- c) até 10% (dez por cento) para atender a participação dos Diretores Estatutários, obedecidas as disposições legais.

Parágrafo Único - O prejuízo do exercício será obrigatoriamente absorvido pelos lucros acumulados, pelas reservas de lucros e pela reserva legal, nessa ordem.

Art. 37 - Do lucro líquido do exercício, atendidas e observadas as disposições legais, 5% (cinco por cento) se destinarão à constituição de Reserva Legal, cujo total não pode exceder 20% (vinte por cento) do Capital Social.

§ 1º - Os acionistas detentores de ações ordinárias têm direito ao recebimento de um dividendo anual mínimo obrigatório de 25% (vinte e cinco por cento) do lucro líquido de cada exercício social, ajustado nos termos da lei.

§ 2º - Os dividendos não reclamados no prazo de 3 (três) anos, contados da data em que tenham sido postos à disposição dos acionistas, prescrevem em favor da Companhia.

Art. 38 - O saldo livre do lucro líquido do exercício terá a destinação que a Assembleia Geral determinar.

Art. 39 - O dividendo deverá ser pago, salvo deliberação em contrário da Assembleia Geral, no prazo de 60 (sessenta) dias da data em que for declarado e, em qualquer caso, dentro do mesmo exercício social.

Art. 40 - A Assembleia Geral poderá deliberar, desde que não haja oposição de qualquer acionista presente com direito a voto, a distribuição de dividendo inferior ao obrigatório, ou a retenção de todo o lucro, nos termos do § 3º do art. 202 da lei societária.

CAPÍTULO VII DOS ACORDOS DE ACIONISTAS

Art. 41 - A Companhia, sua Assembleia Geral, e os seus administradores observarão obrigatoriamente as disposições contidas em acordos de acionistas arquivados na sede social, não produzindo qualquer efeito os atos praticados ou os votos proferidos em desconformidade com o estipulado em tais acordos.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 42 - A Companhia poderá sofrer cisão, fusão ou incorporação de acordo com os casos previstos na legislação societária, competindo à Assembleia Geral, convocada para tal finalidade, estabelecer o conceito ou forma que venha adotar, sendo que as decisões deverão ser tomadas por maioria absoluta de votos dos acionistas presentes.

Art. 43 - A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei.

Art. 44 - Os casos omissos serão resolvidos de conformidade com a legislação em vigor.

Página 9 de 10

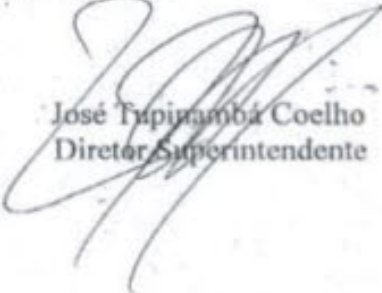


Art. 45 - O presente Estatuto entrará em vigor na data da sua homologação pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Recife, 30 de maio de 2011

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS


Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti
Diretor Presidente


José Tupinambá Coelho
Diretor Superintendente


Anderson Peixoto OAB/PE 29854



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICO O REGISTRO EM: 26/09/2011

SOB Nº: 20112015204

Protocolo: 11/201520-4

Empresa: 26 3 0001024 1

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS


ROLDÃO ALVES PAES BARRETO
SECRETÁRIO-GERAL





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001

AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a CITAÇÃO/INTIMAÇÃO de COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 5 de outubro de 2020

MYRNA MARIA PEREIRA COUTINHO

Diretoria Cível do 1º Grau



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE	
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE	
Nome: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS	
Endereço: AV MARQUÊS DE OLINDA, 175, RECIFE, RECIFE - PE - CEP: 50030-000	
0040771-85.2020.8.17.2001 ID 66921220 4	
CITAÇÃO/INTIMAÇÃO Seção B da 10ª Vara Cível da Capital	
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION	
NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI	
<input type="checkbox"/> PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE	
<input type="checkbox"/> EMS	
<input type="checkbox"/> SEGURADO / VALEUR DECLARÉ	
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR	DATA DO RECEBIMENTO / DATE DE LIVRAISON
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR	CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR/ ORGÃO EXPEDIDOR	RUBRICA E MAT. DO EMPREENHADOR / SIGNATURE DE L'AGENT
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO	

FC0463 / 16

114 X 186mm





AVISO DE
RECEBIMENTO

AR

AVIS CN07

DY 16895559 519R



DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

AGF SÃO JOSÉ

: h : h : h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

ENDEREÇO PARA
DEVOLUÇÃO
RETOUR

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NON OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO

ACÓRDÃO DE 1º GRAU DA CAPITAL
DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N
LHA JANA BEZERRA RECIFE/PE CEP: 50.080-900

BRASIL
BRÉSIL



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DA SEÇÃO B DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE – PE

PROCESSO: 0040771-85.2020.8.17.2001

PROMOVENTE: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

PROMOVIDA: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S/A

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA, já devidamente qualificado nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA, em epígrafe, que tramita perante este Douto Juízo, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, IMPUGNAR A CONTESTAÇÃO, expondo e ao final requer o seguinte:

A contestação apresentada pela demandada, não merece acolhimento, pois trata-se de expediente meramente procrastinatório, uma vez que tenta de todas as formas protelar o andamento do processo, senão vejamos:

DO MÉRITO

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

As alegações da Contestante não merecem acolhimento, pois toda a documentação indispensável e necessária ao deslinde da demanda foi devidamente acostada aos autos.

Ademais, a norma legal, determina o pagamento da indenização mediante a **SIMPLES**, prova do acidente e da extensão do dano, sendo que, as provas acostada junto a exordial demonstram a ocorrência do sinistro que vitimou o Autor, conforme se vislumbra nos autos.

A 2ª Câmara do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, em outro processo similar, assim decidiu:

PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. VALOR PAGO A MENOR NA SEARA ADMINISTRATIVA. GRADAÇÃO LEGAL. PERCENTUAL DE INVALIDEZ CONSTANTE NO RELATÓRIO MÉDICO. DESNECESSIDADE LAUDO IML. INDENIZAÇÃO COMPLEMENTAR DEVIDA. SÚMULA 474 DO STJ. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. HONORÁRIOS MANTIDOS. APELAÇÃO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDA. 1. Ação de Indenização de seguro DPVAT pleiteada em função de invalidez permanente suportada pelo apelado como consequência de acidente automobilístico ocorrido em 15.01.2011. 2. Diante do quadro apresentado pela vítima do acidente, conforme relatório médico fls. 12/14, no qual restou demonstrado que o apelante apresenta debilidade permanente parcial incompleta no OMBRO DIREITO de grau INTENSO. 3. Estando o feito originário instruído com laudo médico circunstanciado, revela-se dispensável a confecção de laudo pelo IML, assim, não há que se falar na imprescindibilidade do laudo oficial emitido pelo IML para julgamento da causa. 4. Deve-se aplicar ao caso em análise o art. 3º, §1º, II, da Lei nº 6.194/74,



que versa sobre a proporcionalidade da indenização securitária, visto ser a invalidez em contenda parcial e de repercussão residual. 5. Assim, o valor indenizatório devido deve observar a seguinte fórmula: R\$ 13.500,00 (teto indenizatório - valor base) x 25% (percentual para perda completa da mobilidade de um dos ombros) x 75% (grau de incapacidade intensa), totalizando o valor de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos). Tendo em vista o comprovante de transferência acostado às fls. 38, que comprova o pagamento administrativo no valor de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), assiste razão ao apelante, IRAQUITAN GOMES DA SILVA, no atinente à necessidade de complementação da indenização securitária administrativamente recebida, porém no valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos). 6. Acerca da fixação na sentença dos honorários sucumbenciais em 20% (vinte por cento), razão não assiste à apelante SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A em requerer seja aplicado percentual não superior a 15%, a teor do art. 11, §1º, da Lei nº 1.060/50, pois, conforme firmado entendimento do STJ, a referida norma foi revogada com o advento do Código de Processo Civil de 1973. 7. Recurso de apelação do autor, IRAQUITAN GOMES DA SILVA, parcialmente provido. Recurso de apelação da ré, SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A negado provimento. À Unanimidade. (Apelação 328347-20004476-16.2012.8.17.0001, Rel. Roberto da Silva Maia, 2ª Câmara Cível, julgado em 13/04/2016, DJe 26/04/2016)

Merece relevo, o fato de que a perícia médica pode ser determinada por este Juízo, para que seja apurado o grau de invalidez, devido ao sinistro narrado na inicial.

DA LEI 6.194/74

MM. JULGADOR, a Lei 6.194/74, em seu art. 3, II, dispõe que o valor da indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Assim, não é possível admitir que o Conselho Nacional dos Seguros Privados (CNSP) possa, por meio de portaria, limitar o valor da indenização, sobrepondo-se, dessa forma, à Lei nº 6.194/74.

É de bom alvitre destacar a seguinte decisão das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Cíveis do Estado do Rio Grande do Sul sobre o tema:

"ACAO DE COBRANCA. SEGURO OBRIGATORIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRANSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO PARCIAL.

I. Preliminar de incompetência do Juízo afastada por ser desnecessária a produção de prova pericial para apurar o grau de invalidez, considerando-se que a Lei nº 6.194/74 fixa a indenização sem fazer qualquer diferenciação a graus de invalidez.

II. A quitação dos valores não ultrapassa o valor posto no recibo, não impedindo que o autor postule receber a diferença ainda não paga.

III. Para os sinistros ocorridos antes da vigência da Medida Provisória 340, a Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é a única fonte legal apta e competente para fixar os valores das indenizações, não cabendo ao CNSP ou de qualquer outro órgão fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo



seguro obrigatório, cuja finalidade é cobrir os danos pessoais causados por veículos automotores.

IV. O salário mínimo não serve de fator de reajuste, mas como mero referencial para fixar a indenização, inexistindo ofensa ao disposto no art. 7º, inc. IV, da CF.

V. A correção monetária incide do pagamento parcial e juros a partir da mesma data. **SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO**". (3ª Turma. RI nº 71001608561. Julgado em 08 de abril de 2008).

Também o **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO** já tem decidido quanto a questão quanto ao Grau de invalidez, senão vejamos:

Civil - Seguro - DPVAT - Apelação Cível - Ação de Cobrança de Diferença de Seguro - Invalidez Permanente - Inaplicabilidade da Tabela do CNSP - Inteligência Jurisprudencial - Aplicação do Art. 3º da Lei 6194/74, alterada pela Lei nº 8441/92 - Indenização de 40 (quarenta) salários mínimos - Possibilidade - Jurisprudência do STJ - Honorários fixados dentro dos parâmetros legais - Recurso provido parcialmente - Decisão unânime. (TJPE - 3ª Câmara Cível – Apelação nº 168242-0 – Apelante: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S/A; Apelado: EDNALDO RICARDO DA SILVA; Rel. Des. SÍLVIO DE ARRUDA BELTRÃO, data do julgamento: 26/03/2009). (grifamos)

E MAIS:

PROCESSUAL CIVIL - AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA (DPVAT) - PROCEDÊNCIA DO PEDIDO - MANUTENÇÃO DA SENTENÇA - INVALIDEZ PERMANENTE - DESCABIMENTO GRADUAÇÃO DA SEQUELA - SINISTRO OCORRIDO EM 2000 - APLICÁVEL AO CASO A LEI 6.194/74 EM VEZ DA LEI 11.482/2007 - EM OBEDIÊNCIA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DA LEI -LEGITIMIDADE DA VINCULAÇÃO DO DPVAT AO SALÁRIO MÍNIMO - SÚMULA 14 DO STJ - MANUTENÇÃO HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS FIXADOS - RECURSO IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. (TJPE - 6ª Câmara Cível – Apelação nº 178979-5 – Apelante: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S/A; Apelado: EVANDRO DA SILVA NEGRÃO; Rel. Des. EDUARDO AUGUSTO PAURA PERES, data do julgamento: 03/02/2009). (grifamos)

DOS JUROS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Também com relação aos juros de mora, Excelência, atento à Súmula 426 do E. STJ, o autor não requereu, em momento algum, que sua aplicação se desse desde a data do acidente.

No entanto, em relação à correção monetária o entendimento do autor diverge antagonicamente ao da ré, ponto vista que coincide com a consolidada jurisprudência deste país, como se pode demonstrar através de alguns julgados do E. Tribunal da Cidadania:

*AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO DO SEGURO **DPVAT**. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. 1.- Na ação de cobrança de indenização do seguro **DPVAT** o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso. 2.- Agravo Regimental improvido. (STJ - AgRg no AREsp: 46024 PR 2011/0149361-7, Relator: Ministro SIDNEI BENETI, Data de Julgamento: 16/02/2012, T3 - TERCEIRA*



TURMA, Data de Publicação: **DJe 12/03/2012** – grifos nossos sempre) SEGURO. [DPVAT](#). INDENIZAÇÃO. LEI N. [11.482/2007](#). CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. 1. No caso de acidente ocorrido na vigência da Lei n. [11.482/2007](#), **a indenização relativa ao seguro DPVAT** deve corresponder a R\$ 13.500,00, de acordo com os percentuais previstos na tabela de condições gerais de seguro de acidente suplementada. 2. **A correção monetária sobre dívida por ato ilícito incide a partir do efetivo prejuízo (Súmula n. 43/STJ)**. 3. Agravo regimental provido em parte para se conhecer do recurso especial e dar-lhe parcial provimento. (AgRg no Ag 1.290.721/GO, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, DJe 14.6.11);

E AINDA:

SEGURO OBRIGATÓRIO ([DPVAT](#)). RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. INVIABILIDADE. ACIDENTE OCORRIDO ANTERIORMENTE À VIGÊNCIA DA LEI [8.441/92](#), QUE ALTEROU A REDAÇÃO DOS ARTIGOS [4](#), [5](#), [7](#) E [12](#) DA LEI [6.194/74](#). PAGAMENTO DE 50% DA INDENIZAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO ACIDENTE. JUROS DE MORA A CONTAR DA CITAÇÃO. [...] **6. No seguro obrigatório incide correção monetária desde o evento danoso e juros de mora a partir da citação. 7. Recurso especial parcialmente provido, apenas para reconhecer que os juros de mora devem incidir a partir da citação.** (REsp 875.876/PR, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, DJe 27.6.11, grifos nossos sempre).

Destarte, o marco inicial para a correção monetária deverá, *data venia*, observar a **data do sinistro**, o que desde já se requer na espécie.

DO REQUERIMENTO:

PELO EXPOSTO, requer à Vossa Excelência, com fundamento no art. 3º, II c/c art 5º, §1º ambos da Lei n. 6.194/74, seja indeferida a preliminar suscitada pela Demandada e no mérito que seja JULGADA PROCEDENTE A PRESENTE DEMANDA NOS TERMOS DA EXORDIAL.

Requer ainda que seja determinada perícia médica judicial para que assim possa ser verificada a existência de invalidez permanente e a devida graduação de invalidez da Autora, conforme convênio TJPE/Seguradora Líder S/A, sendo desta forma feita a mais lúdima JUSTIÇA.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

Recife/PE, 06 de outubro de 2020.

Bel. Adson José Alves de Farias
OAB-PE 1292-A



HABILITAÇÃO





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810358

Processo nº **0040771-85.2020.8.17.2001**

AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Considerando a necessidade da produção da prova pericial para deslinde da causa, determino a **realização do exame pericial, a ser efetuada** pelo perito judicial que nomeio, Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM-PE n. 16.868.

Os honorários periciais deverão se suportados pela parte ré, considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e seguradora Líder do Seguro DPVAT por meio do ofício nº. 005/2015, restando fixados em R\$ 300,00 e devendo ser depositados em juízo até 15 (quinze) dias após a conclusão da perícia.

A perícia será realizada **no dia 03/12/2020, a partir das 13h00min até as 15h00min, por ordem de chegada**. Observando que aquele que chegar após às 15h00min (quinze) horas **NÃO SERÁ ATENDIDO**.

O exame pericial será realizado no consultório médico do Sr. Perito, localizado na Rua Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sl 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE. Fone 98798-8124.

Intime-se, pessoalmente, a parte autora por Carta com AR para comparecer ao local, dia e hora acima mencionados, ficando ADVERTIDA que: Deverá comparecer levando todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente, ressaltando que sua AUSÊNCIA injustificada ensejará a aplicação de:

- a) **multa** por litigância de má-fé, nos termos dos art. 536, § 3º c/c art. 81, ambos do CPC/2015;
- b) **multa** por ato atentatório à dignidade da justiça, nos termos do art. 77, § 2º do CPC/2015;
- c) **crime de desobediência** ao responsável por cumprir a ordem judicial, nos termos do art. 536, §3º do CPC/2015 c/c art. 330 do Código Penal.
- d) **Julgamento improcedente do pleito inicial** com base no artigo 373, I do CPC por falta de provas.

A parte ré será intimada unicamente por seu advogado, podendo se fazer presente acompanhada de assistente técnico.



Intime-se o advogado da parte autora para, querendo, comparecer ao ato acima citado e poderá se fazer presente acompanhado de assistente técnico, sendo que deverá comunicar tal data ao seu cliente, independentemente da intimação pessoal já determinada.

Após a apresentação do laudo, as partes restam intimadas para manifestar-se sobre ele no prazo comum de 15 (quinze) dias, em conformidade com o que dispõe o artigo 477, § 1º do NCPC.

Decorrido o prazo, com ou sem resposta, voltem-me os autos conclusos para sentença.

Na hipótese de ausência da parte autora ao ato, o que deverá ser certificado pela Secretaria, também deverão os autos voltarem ao gabinete conclusos para sentença.

CUMPRA-SE COM URGÊNCIA.

Recife, 03/11/2020.

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

RECIFE, 4 de novembro de 2020.

CARTA DE INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Endereço: Rua da União, nº 72, Caixa D'Água, Olinda/PE, CEP 53.210-120

Através da presente, fica V. Sa. INTIMADO(A) à comparecer à PERÍCIA, designada nos autos do processo em epígrafe, na data, no horário e no endereço abaixo determinados:

Data: 03/12/2020

Horário: a partir das 13h00min até as 15h00min, por ordem de chegada. Observando que aquele que chegar após às 15h00min (quinze) horas NÃO SERÁ ATENDIDO.

Endereço: Rua Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sl 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE. Fone 98798-8124.

ATENÇÃO: No caso de perícia médica, levar os exames relacionados ao objeto da perícia.

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessário a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, MARILIA DOHERTY AYRES, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

MARILIA DOHERTY AYRES

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 10ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 70446574, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Considerando a necessidade da produção da prova pericial para deslinde da causa, determino a realização do exame pericial, a ser efetuada pelo perito judicial que nomeio, Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM-PE n. 16.868. Os honorários periciais deverão se suportados pela parte ré, considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e seguradora Líder do Seguro DPVAT por meio do ofício nº. 005/2015, restando fixados em R\$ 300,00 e devendo ser depositados em juízo até 15 (quinze) dias após a conclusão da perícia. A perícia será realizada no dia 03/12/2020, a partir das 13h00min até as 15h00min, por ordem de chegada. Observando que aquele que chegar após às 15h00min (quinze) horas NÃO SERÁ ATENDIDO. O exame pericial será realizado no consultório médico do Sr. Perito, localizado na Rua Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sl 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE. Fone 98798-8124. Intime-se, pessoalmente, a parte autora por Carta com AR para comparecer ao local, dia e hora acima mencionados, ficando ADVERTIDA que: Deverá comparecer levando todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente, ressaltando que sua AUSÊNCIA injustificada ensejará a aplicação de: a) multa por litigância de má-fé, nos termos dos art. 536, § 3º c/c art. 81, ambos do CPC/2015; b) multa por ato atentatório à dignidade da justiça, nos termos do art. 77, § 2º do CPC/2015; c) crime de desobediência ao responsável por cumprir a ordem judicial, nos termos do art. 536, §3º do CPC/2015 c/c art. 330 do Código Penal. d) Julgamento improcedente do pleito inicial com base no artigo 373, I do CPC por falta de provas. A parte ré será intimada unicamente por seu advogado, podendo se fazer presente acompanhada de assistente técnico. Intime-se o advogado da parte autora para, querendo, comparecer ao ato acima citado e poderá se fazer presente acompanhado de assistente técnico, sendo que deverá comunicar tal data ao seu cliente, independentemente da intimação pessoal já determinada. Após a apresentação do laudo, as partes restam intimadas para manifestar-se sobre ele no prazo comum de 15 (quinze) dias, em conformidade com o que dispõe o artigo 477, § 1º do NCPC. Decorrido o prazo, com ou sem resposta, voltem-se os autos conclusos para sentença. Na hipótese de ausência da parte autora ao ato, o que deverá ser certificado pela Secretaria, também deverão os autos voltarem ao gabinete conclusos para sentença. CUMPRA-SE COM URGÊNCIA. Recife, 03/11/2020. Sebastião de Siqueira Souza Juiz de Direito"

RECIFE, 4 de novembro de 2020.

MARILIA DOHERTY AYRES
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO - PERITO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 10ª Vara Cível da Capital, fica V. Sa. intimada do inteiro teor do Despacho de ID 70446574, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Considerando a necessidade da produção da prova pericial para deslinde da causa, determino a realização do exame pericial, a ser efetuada pelo perito judicial que nomeio, Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM-PE n. 16.868. Os honorários periciais deverão se suportados pela parte ré, considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e seguradora Líder do Seguro DPVAT por meio do ofício nº. 005/2015, restando fixados em R\$ 300,00 e devendo ser depositados em juízo até 15 (quinze) dias após a conclusão da perícia. A perícia será realizada no dia 03/12/2020, a partir das 13h00min até as 15h00min, por ordem de chegada. Observando que aquele que chegar após às 15h00min (quinze) horas NÃO SERÁ ATENDIDO. O exame pericial será realizado no consultório médico do Sr. Perito, localizado na Rua Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sl 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE. Fone 98798-8124. Intime-se, pessoalmente, a parte autora por Carta com AR para comparecer ao local, dia e hora acima mencionados, ficando ADVERTIDA que: Deverá comparecer levando todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente, ressaltando que sua AUSÊNCIA injustificada ensejará a aplicação de: a) multa por litigância de má-fé, nos termos dos art. 536, § 3º c/c art. 81, ambos do CPC/2015; b) multa por ato atentatório à dignidade da justiça, nos termos do art. 77, § 2º do CPC/2015; c) crime de desobediência ao responsável por cumprir a ordem judicial, nos termos do art. 536, §3º do CPC/2015 c/c art. 330 do Código Penal. d) Julgamento improcedente do pleito inicial com base no artigo 373, I do CPC por falta de provas. A parte ré será intimada unicamente por seu advogado, podendo se fazer presente acompanhada de assistente técnico. Intime-se o advogado da parte autora para, querendo, comparecer ao ato acima citado e poderá se fazer presente acompanhado de assistente técnico, sendo que deverá comunicar tal data ao seu cliente, independentemente da intimação pessoal já determinada. Após a apresentação do laudo, as partes restam intimadas para manifestar-se sobre ele no prazo comum de 15 (quinze) dias, em conformidade com o que dispõe o artigo 477, § 1º do NCPC. Decorrido o prazo, com ou sem resposta, voltem-se os autos conclusos para sentença. Na hipótese de ausência da parte autora ao ato, o que deverá ser certificado pela Secretaria, também deverão os autos voltarem ao gabinete conclusos para sentença. CUMPRA-SE COM URGÊNCIA. Recife, 03/11/2020. Sebastião de Siqueira Souza Juiz de Direito"

RECIFE, 4 de novembro de 2020.

MARILIA DOHERTY AYRES
Diretoria Cível do 1º Grau



Ciente.



Anexo.



EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 10ª VARA CÍVEL DA CAPITAL SEÇÃO B

PROC.: 0040771-85.2020.8.17.2001

RECLAMANTE: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16.868, CPF: 009.226.694-06, PIS/PASEP 19033820407, médico perito judicial, nomeado por Vossa Excelência para atuar como perito no processo em epígrafe vem, considerando o termino da sua lide e a entrega do laudo médico pericial

Solicitar a liberação de seus honorários, por meio de alvará e que seja informado quando da confecção do mesmo.

Nesses termos

Pede deferimento.

Recife, 03 de dezembro de 2020.



Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868
Médico Perito

☎ 81 4101.0698

✉ pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com



Nº do processo: 0040771-85.2020.8.17.2001

Nome Completo: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Medidas COVID 19: Temperatura 35.9 Uso de Mascara: SIM (X) NÃO ()

CPF: 048.968.424-64

Vara: 10ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – SEÇÃO B

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local do Acidente:

PAULISTA-PE

Data do Acidente: 28/03/2020

Avaliação

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

a) ☒ Sim b) ☐ 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):

ombro direito

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.

luxação articular - clavicular em ombro D submetido a tratamento conservador.

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

a) ☐ Sim b) ☒ 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 temporárias
b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

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

Dificuldade pr. elevar e abduzir o ombro D. + elevação do 1/3 lateral da clavícula D.

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

- a) ☐ Sim, em que prazo: _____
b) ☒ Não

Em caso de enquadramento da opção "a" 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) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(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 em instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

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

(81) 4101.0698

pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16868
CPF.: 009.226.694-06

b.1) ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa e forma global algum segmento corporal da vítima).

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

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento
Anatômico

Marque o percentual

1º Lesão

Ombro direito ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

2º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4º 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:

Informações Complementares

Data da realização do exame médico legal:

03/12/2020

Paulo Menezes
Perícias Médicas

CRM-PE 16.868

CPF: 009.226.694-06

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PE: 16.868

(81) 4101.0698

pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a INTIMAÇÃO de LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 15 de janeiro de 2021

SAMARA OLIVEIRA DE MELO

Diretoria Cível do 1º Grau



AVISO DE RECEBIMENTO		PREENCHER COM LETRA DE FORMA	
DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE			
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE			
<p>Nome: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA</p> <p>Endereço: Rua da União, nº 72, Caixa D'Água, Olinda/PE, CEP 53.210-120</p>			
<p>CEP / CODE POSTAL: 0040771-85.2020.8.17.2001 ID 70523428 7</p> <p>INTIMAÇÃO Seção B da 10ª Vara Cível da Capital</p>			
NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI			
<input type="checkbox"/> PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE <input type="checkbox"/> EMS		<input type="checkbox"/> SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ	
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR		DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION	
			
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR		CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION	
			
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR		FÉRMICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT	
			
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO			

FC0463 / 16

114 x 186 mm



Assinado eletronicamente por: SAMARA OLIVEIRA DE MELO - 15/01/2021 13:49:43

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011513494330600000072154083>

Número do documento: 21011513494330600000072154083



AVISO DE
RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

8U 655608154BR



DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

09 OUT 2020

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

/ /	/ /	/ /
:	h	h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO

DIRETORIA CIVIL DE 1º GRAU DA CAPITAL
FÓRUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO: 1º ANDAR
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRA: 111 S/Nº

CIDADE / LOCALITÉ

ILHA MANA DE JERCA - FORTALEZA

UF

BRASIL
BRÉSIL

--	--	--	--	--	--	--	--

ENDEREÇO PARA
DEVOLUÇÃO
RETOUR



Assinado eletronicamente por: SAMARA OLIVEIRA DE MELO - 15/01/2021 13:49:43

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011513494330600000072154083>

Número do documento: 21011513494330600000072154083



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 10ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) da parte final do Despacho de ID 70446574, conforme segue transcrito abaixo:

"Após a apresentação do laudo, as partes restam intimadas para manifestar-se sobre ele no prazo comum de 15 (quinze) dias, em conformidade com o que dispõe o artigo 477, § 1º do NCPC."

RECIFE, 22 de janeiro de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DA SEÇÃO B DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE – PE

PROCESSO: 0040771-85.2020.8.17.2001

PROMOVENTE: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

PROMOVIDA: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S/A

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA, já devidamente qualificado nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA, em epígrafe, que tramita perante este Douto Juízo, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, expor para ao final requer o seguinte:

Douto(a) Magistrado(a), o Autor foi submetido a perícia médica judicial, tendo o *expert* elaborado LAUDO PERICIAL, documentos de Id. 72036148 dos autos, comprovando a invalidez permanente e irreversível, apontando **SEQUELAS: PERDA ANATOMICA E FUNCIONAL DE UM DOS OMBROS – LADO DIREITO NO PERCENTUAL DE 50% (CINQUENTA POR CENTO).**

Portanto, de acordo com a Tabela de Invalidez inserta na Lei nº 6.194/74, o valor a ser recebido pelo Autor é de R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Como a Seguradora/Promovida efetuou administrativamente o pagamento no valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), resta o complemento no valor de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).**

PELO EXPOSTO, requer à Vossa Excelência, seja JULGADA PROCEDENTE A PRESENTE DEMANDA NOS TERMOS DA EXORDIAL, observado o laudo pericial de Id. 72036148 dos autos, bem como nos honorários sucumbenciais, de acordo com o art. 85 do CPC, sendo desta forma feita a mais lúdima JUSTIÇA.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

Recife/PE, 25 de janeiro de 2021.

Bel. Adson José Alves de Farias
OAB-PE 1292-A



IMPUGNAÇÃO AO LAUDO PERICIAL





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE - SEÇÃO B

Processo: 00407718520208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

A parte autora requereu administrativamente indenização à ré, sendo realizada perícia a qual apurou lesão no ombro direito com repercussão leve (25%), efetuando o pagamento no valor de R\$843,75:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200262034 Cidade: Paulista Natureza: Invalidez Permanente
 Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA Data do acidente: 29/03/2020 Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/07/2020
 Valoração do IML: 0
 Perícia médica: Não
 Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA GRAU V (PG 2).
 Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA.
 Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.
 Sequelas: Com seqüela
 Documento/Motivo:
 Nome do documento faltante:
 Apontamento do Laudo do IML:
 Conduta mantida:
 Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.
 Documentos complementares:
 Observações: PG 11

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 dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

Após o deferimento da produção de perícia judicial médica, foi elaborado laudo pericial apurando as mesmas lesões antes detectadas pela ré em sede administrativa, todavia, agora com repercussão maior.

O ilustre perito afirma que a parte autora possui lesão no ombro direito com repercussão média (50%).

Desta forma não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

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



Outrossim, na hipótese de condenação, salienta a ré que o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 843,75.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 3 de fevereiro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 05/02/2021 13:56:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020513564386900000073228820>
Número do documento: 21020513564386900000073228820

Num. 74716984 - Pág. 3



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, 24 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200262034

Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Data do Acidente: 29/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

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 nº 15969855





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, 07 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200262034

Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Data do Acidente: 29/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

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\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros
25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 =

R\$ 843,75

Recebedor: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000000678

Conta: 000000049472-0

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, retorne 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





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 048.968.424-64 4 - Nome completo da vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 045/2012

5 - Nome completo: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA 6 - CPF: 048.968.424-64
7 - Profissão: HISTÓRICA 8 - Endereço: RUA DA UNIÃO 9 - Número: 72 10 - Complemento: CASA
11 - Bairro: CAIXA D'ÁGUA 12 - Cidade: OLINDA 13 - Estado: PE 14 - CEP: 53.210-120
15 - E-mail: balbinoespe@hotmail.com (81) 999441109 16 - Tel (DDD): (81) 3538-0069

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR DE 18 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: ☐ RECUSO INFORMAR ☒ R\$1.001,00 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 POUÇANÇA (Comente para os bancos abertos. Assinale uma opção): ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) Nome do BANCO: _____
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (304)
AGÊNCIA: 0678 CONTA: 000494720 AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

Autorize 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 o dano, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitando 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 por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

- ☐ 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.

Fecho motivo assinado, 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 dos custos da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 5.254/74, art. 1º, § 1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestação, caso discordo do seu resultado.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil do vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grande 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 tenha filhos, informar: ☐ Sim ☐ Não 30 - Vítima deixou herdeiros? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tenha irmãos, informar: ☐ Sim ☐ Não 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 comprovarem 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.

M

Assinatura digital do titular ou beneficiário (se houver)

35 - Nome legível de quem assina a requisição

36 - CPF legível de quem assina a requisição

37 - (*) Assinatura de quem assina a requisição

38 - 1ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Olinda, PE, 23/07/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS-001 V002/2019





DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTE

Nº / ANO
M-105/20



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



MINUTA DE L. E. DE ALVARÃO
DO PM - PMT, EM 20-2
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA

I - LOCAL E DATA

COM ANEXO ☒ SEM ANEXO ☐

Município	PAULISTA	Rodovia	PE-01	Km	
Ponto de Referência	EM FRENTE AO N 3050				Data 29/03/20
Dia da Semana	DOMINGO	HORA/OCORRÊNCIA	20:45	Hora/Cheg./Pr	20:50

II - TIPO DE ACIDENTE

ATROPELAMENTO	ABALROAMENTO	COLISÃO	CHOQUE	CAPOTAMENTO
Pedestre	Longitudinal	Frontal <input checked="" type="checkbox"/>	Poste, Árvore	Tombamento
Animal	Transversal	Lateral	Muro, Casa	Saida da Pista
			Veículo Parado	Outros

III - CONSEQUÊNCIA

SEM VITIMA	COM VITIMA	<input checked="" type="checkbox"/>	MORTOS		FERIDOS	<input checked="" type="checkbox"/>
Nº/VEÍC. ENVOLVIDOS NO ACIDENTE		IDENT. 02	NÃO IDENT	00	TOTAL	02

IV - CONDIÇÕES CIRCUNSTANCIAIS

ACID. VERIFICADO	CONDIÇÕES/VIA	CONDIÇÕES/TEMPO	PERÍODO/DIA	SEMAFÓRO
Longo da Via <input checked="" type="checkbox"/>	Seca	Bom	Manhã	S/Defeito
Cruzamento	Molhada <input checked="" type="checkbox"/>	Chuva <input checked="" type="checkbox"/>	Tarde	C/Defeito
Outros	Enlameada	Néblina	Noite <input checked="" type="checkbox"/>	Desligado
	Olhada	Garos	Madrugada	N/Existe <input checked="" type="checkbox"/>

V - CONTROLE DO TRÁFEGO

Policial	Placa "Pare"		MÃO DE DIREÇÃO	DIVISÃO DA VIA
F. Pedestre	Placa "Dê a Pref."		Única	Faixa Contínua <input checked="" type="checkbox"/>
F. Retenção	Não há Placas	<input checked="" type="checkbox"/>	Dupla <input checked="" type="checkbox"/>	Canal Central
				Blocos
				Outros

VI - CONDIÇÕES DOS CONDUTORES

EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA - VI/V2	COMPORTAMENTO - VI/V2
Realizado no Local <input checked="" type="checkbox"/>	Permaneceu no local <input checked="" type="checkbox"/>
Enc. Para Exame	Socorrido <input checked="" type="checkbox"/>
Não foi Realizado <input checked="" type="checkbox"/>	Evidenciado

VII - DANOS A PROPRIEDADE DE TERCEIROS

Proprietário	Tomou Conhecimento
Natureza das Avarias	



VIII - VEÍCULOS

QUANTO À TRACÇÃO - VI/V2		ESPÉCIE - VI/V2		CATEGORIA - VI/V2	
Automotor	VI V2	Passageiro	VI	Oficial	
De Propulsão Humana		Carga		Particular	VI V2
De tração animal		Tração	V2	Aluguel	

IX - IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

VEÍCULO - 01

Marca	HONDA	Modelo	CG 150 FAN	Ano	2014	Renavam	1002614459	Placa	OYL-8824
Município	CABO		Nº do Chassi			Veículo de Carga nº de Eixo			02
Carregado	Aprossado			Liberado		X	Evadido - se		
Proprietário	ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA								
Residência						Bairro			
Município			Rg	Org. Exp.		CPF			
Condutor	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA								
Residência	RUA DA UNIÃO, 72					Bairro			
Município	OLINDA		Rg	4130217	Org. Exp.	SSP PE	CPF		
CNH/Pront / Nº	02214917657		Categoria		AD	Validade		02/01/22	Hora/Dia

VEÍCULO - 02

Marca	HYUNDAI	Modelo	TUCSON	Ano	09/10	Renavam	172051606	Placa	KGR-2800
Município	JABOATÃO		Nº do Chassi					Veículo de Carga nº de Eixo	
Carregado		Aprossado				Liberado	X	Evadido - se	
Proprietário	FABIO ALVES DE BARROS								
Residência							Bairro		
Município		Rg		Org. Exp		CPF			
Condutor	JENNER FERREIRA DE AZEVEDO								
Residência	R ANTONIO LUMACK DUMONTE, 203						Bairro	BOA VIAGEM	
Município	RECIFE	Rg	4275905	Org. Exp	SSP PE	CPF	847694504-91		
CNH/Pront / Nº	00576277730		Categoria	B	Validade	10/04/24	Hora/Dia		

TESTEMUNHA - 01

Nome		Idade		Sexo		Profissão	
Residência		Bairro					
Município		UF	Rg	Org. Exp.		CPF	

TESTEMUNHA - 02

Nome		Idade		Sexo		Profissão	
Residência		Bairro					
Município		UF	Rg	Org. Exp.		CPF	

VÍTIMA - 01

VÍTIMA - 01		Natureza dos Ferimentos			Leve		X	Graves		Mortais	
Nome		LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA			Motociclista		X	Passageiro		Pedestre	
Estado Civil		X		Idade		36		Sexo		M	
Profissão				Residência		RUA DA UNIÃO, 72		Bairro		CAIXA D'ÁGUA	
Município		OLINDA		UF		PE		Rg		6130217	
Socorrido				Org. Exp.		SSP PE		CPF		048568424-64	
Dados Fornecidos Por				Residência				Bairro			
Município				UF				Rg			
				Org. Exp.				CPF			

VÍTIMA - 02

VÍTIMA - 02		Natureza dos Ferimentos		Leve		Graves		Mortais	
Nome				Motorista		Passageiro		Pedestre	
Estado Civil		Idade		Sexo		Nacionalidade		Naturalidade	
Profissão		Residência					Bairro		
Município		UF	Rg		Org. Exp.		CPF		
Socorrido							Município		
Dados Fornecidos Por									
Residência								Bairro	
Município		UF	Rg		Org. Exp.		CPF		



XII - INFRAÇÕES COMETIDAS

	V.1 / V.2		V.1 / V.2
Dirigir s/CNH (Art. 162 I CTB)		Deixar de Prestar Informaç.º acad. (Art. 176 V CTB)	
Conduzir Veic.º Lic. (Art. 230 V CTB)		Deixar Ordens do Agente trânsito (Art. 195 CTB)	
Conduzir Veic.º Doc. Porta Obrig. (Art. 232 CTB)		Conduzir Veic.º C/Lacre Violado (Art. 230 I CTB)	
Dirigir Sob Influên.º Alcool (Art. 165 CTB)		Conduzir Veic.º S. Placa (Art. 230 IV CTB)	
Deixar de Prestar Socorro à Vítima (Art. 176 I CTB)		Conduzir Veic.º C/Placa Bag. (Art. 230 VI CTB)	
Deixar de Adotar Prev. P/evitar Perigo Trâns. (Art. 176 II CTB)		Conduzir Veic.º Alter. De Caract. (Art. 230 VII CTB)	
Deixar de Preservar Local de Acid. (Art. 176 III CTB)		Conduzir Veic.º Deleito Equip. Obrig. (Art. 230 IX CTB)	
Deixar de Remover Veic.º Qdo Deixam. (Art. 176 IV CTB)		Outros	

XV - AVARIAS APARENTES

VEÍCULO - 01

EM ANEXO

VEÍCULO - 02

EM ANEXO

XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1. Reboque Efetuado	Polícia Militar	Particular	Não Efetuado	
2. Comunicado à Delegacia de				Hora
Nome do Recebedor da Ocorrência			Matrícula	
XVII - Responsável Pelo BAT	Posto/Grad.	CB	Matrícula	110974-0
XVIII - Dignitário da SSTA	SG PM RENATA CARDOSO		Of. Chefe da SSTA	MAJ PM SWELLINGTON

CONFERE COM O ORIGINAL, QUE ME
FOI APRESENTADO

DATA: 17.07.20

ASS: Subprocurador
mat MS2219



IV - SIMBOLOGIA

Automóvel e Outros Veículos de 04 Rodas		Incêndio -	
Ônibus, Caminhão ou Trator -		Marcha à frente -	
Trem -		Marcha à Ré -	
Veículo de 2 ou 3 Rodas -		Derrapagem -	
Pedestre		Capotamento ou Tombamento -	
Animal -		Local da colisão -	
Objeto Fixo		Depois da Colisão -	

XIII - CROQUI

EM ANEXO



BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTES - (SSTA)

DECLARAÇÃO DO CONDUTOR (ANEXO AO BAT Nº 11.495/2010).

DESCREVA ABAIXO COMO OCORREU O ACIDENTE.

Fui entrar a esquerda, vindo pela Av. Claudio Guinles Leite com frente ao N.º 3850, me distanciei por estar tendo uma ocorrência policial, pensei que poderia ser um assalto, me assustei, mas era um outro acidente, ao entrar não percebi a moto e colidei com ela.

Veículo: HILUX TUSO

Nome do Condutor: JENNER FERREIRA DE ARAUJO

RG: 4275905

Órgão Expedidor: SDS PE

CPF: 847.674.594-91

Placa do Veículo: KGR 2800 Data: 29/03/2020

Assinatura: _____



Observação:

- 1) O Condutor deverá firmar sua declaração de próprio punho, utilizando de letra de forma legível;
- 2) O Preenchimento legível será de responsabilidade do signatário.





POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODoviÁRIA
BOAT Nº 495/2016



ANEXO IV

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informo-voS que durante o serviço na
PR-13160 foram acionados pelo COFAM para
um NOZ na PR-001 JARDIM PAULISTA em frente
ao N.º 3873. Cheguei no local às 13h15m e
local do acidente e acionados os veículos de
policia, a vítima do VI foi socorrida
pelo VI CBM PE 324 CMT. Subten Jucenildo
MAT. 930337-2, feito o socorro e acionado
JC-PE que foi preservando o local do
acidente. Que fui informado pelo
SERITO JC-PE ANDRÉ AMARAL MAT.
212335-5 que devido o suamento da
gravidade teve o JC-PE não seguiria
ao local devido a pandemia COVID-19
Porto do fato os veículos foram removidos
policia. ENTREGUE DOS RESPONSÁVEIS:

V1 LIBERADO PARA O SR. EDMILSON
MARCOS DE SANTANA RA 119653255PE/
SR. DE PARENTESCO: JACOB FERREIRA RIBEIRO
V2 ENTREGUE AO PRÓPRIO CONDUTOR
E LIBERADO.

Informo-voS também que o condutor
do V2 submeteu-se ao teste com ETILÔMETRO
ALCO TEST 7410 PLUS RS. No teste 9387
teve como resultado 0,00 mg/L.

V1 não submeteu-se ao teste por não
sido socorrido pelo CBMPE.

Procedimento adotado pelo
PR-1880 ORECUDES:

CA 110974-0 RENEQUIEL

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO
GRAD/MAT/TOME





DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
ENRGE - DGO - CPE - IPRV
Instituto Cel. Nogueira de Sousa Neto



XII - INFRAÇÃO COMETIDAS

Dirigir sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Dirigir sob influência de álcool (Art. 170, CTB)
Deixar de prestar socorro a vítima (Art. 176, CTB)
Deixar de adotar provid. de segurança (Art. 176, CTB)
Deixar de prestar socorro a vítima (Art. 176, CTB)
Deixar de prestar socorro a vítima (Art. 176, CTB)

vi	v2

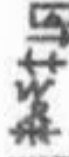
Deixar de prestar socorro a vítima (Art. 176, v. CTB)
Deixar de prestar socorro a vítima (Art. 176, v. CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)
Conduzir veíc. a dir. sem CNH (Art. 171, I, CTB)



XIV - SIMBOLOGIA



Automóvel e outros veículos de 4 rodas
Outros, Caudex e Trator
Tron
Veículo de 2 ou 3 rodas
Pedestre
Animal
Objeto Fixo



Inclinação
Marcha à Frente
Marcha à Ré
Desaparecimento
Capotamento ou Tombamento
Lerda do Colisão
Depois da Colisão

XV - AVARIAS APARENTES KGR 2800

VEÍCULO - 1

QUEBRAMENTO, REFORÇO DE ESQ.
CAPA DO FREIO
PNEU TRASEIRO ESQ
CHAVETAGEM DE ALAVANCA
ALINHAMENTO: ROLLO, ESQ. E DIR

VEÍCULO - 02 HYUNDAI - TUCSON

QUEBRAMENTO: PARACHQUE DIRTEIRO; FAROL
DIRTEIRO ESQUERDO; FALHA DE MONTAGEM
ALINHAMENTO: CAPA; PARACHQUE DIRTEIRO
ESQUERDO; CAPA DO PARACHQUE DIRTEIRO
ESQUERDO

XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1 - Reboque efetuado: Polícia Militar

Particular

Não efetuado

2 - Comunicado à Delegacia de:

Hora:

Nome do receptor da ocorrência:

Matrícula:



XVII - RESPONSÁVEL
PELO BAT.

POSTO/GRAD.

MATRICULA.

NOME: EZEQUIAS

CB.

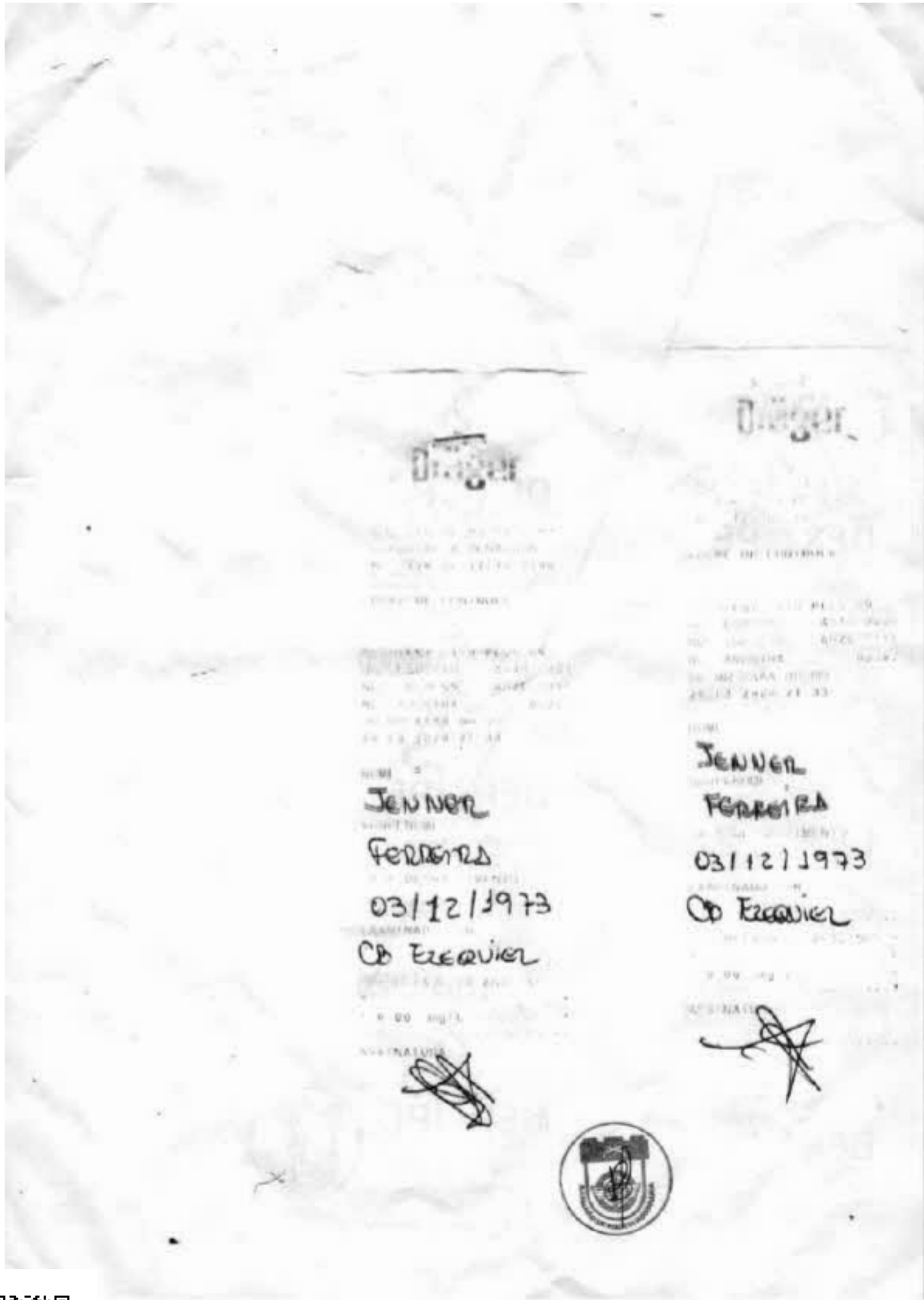
110974-0

ASS:

XVIII - Datilógrafo SSTA:

Of. Chefe SSTA:







PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 048.968.424-64 4 - Nome completo da vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 045/2012

5 - Nome completo: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA 6 - CPF: 048.968.424-64
7 - Profissão: HISTORIADOR 8 - Endereço: RUA DA UNIÃO 9 - Número: 72 10 - Complemento: CASA
11 - Bairro: CAIXA D'ÁGUA 12 - Cidade: OLINDA 13 - Estado: PE 14 - CEP: 53.210-120
15 - E-mail: balbinoespe@hotmail.com (81) 999441109 16 - Tel (DDD): (81) 3538-0069

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR DE 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: ☐ RECUSO INFORMAR ☒ R\$1.001,00 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 POUÇANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção): ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) Nome do BANCO: _____
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (304)
AGÊNCIA: 0678 CONTA: 000494720 AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

Autorize 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 o dano, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitando 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 por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

- ☐ 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.

Fecho motivo assinado, 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 Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 5.254/74, art. 1º, § 1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestação, caso discordo do seu resultado.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil do vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grande 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 tenha filhos, informar: ☐ Sim ☐ Não 30 - Vítima deixou herdeiros? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tenha irmãos, informar: ☐ Sim ☐ Não 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 comprovarem 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.

M

Assinatura digital do titular ou beneficiário (se houver)

35 - Nome legível de quem assina a requisição

36 - CPF legível de quem assina a requisição

37 - (*) Assinatura de quem assina a requisição

38 - 1ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Olinda, PE, 23/07/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS-001 V002/2019



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:

03/08/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00678

CONTA: 000000049472-0

Nr. da Autenticação 139449DBE3F93800



amil
dental

|||||

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
R DA UNIAO 72
CAIXA D AGUA
53210-120 OLINDA PE

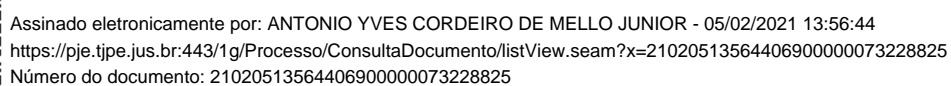
LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
R DA UNIAO 72
CAXA D AGUA
53210-120 OLINDA PE



24:53:20 - 12:00

TABLE 4

Age variations in liver



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para maiores esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoradora.com.br> ou ligue para SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

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/DOC/ORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29536>

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 COAF**.*

* Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

* 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 **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS** inscrito (a) no **CPF/CNPJ 884.647.684-00**,
na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
inscrito (a) no CPF sob o Nº 048.963.424-64 do sinistro de DPVAT cobertura **INVALIDEZ** da Vítima
LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA, inscrito (a) no CPF sob o Nº 048.963.424-64
conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ 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	AVENIDA JOAQUIM NABUCO		Número	200	Complemento	CASA
Bairro	TIMBÓ	Cidade	ABREU E LIMA		Estado	PE
CEP		53520170		Telefone Comercial (DDD)		(81) 3538.0069
Email		balbinospe@hotmail.com		Telefone celular (DDD)		(81) 98721.5834

Abreu e Lima 23 de Julho de 2020
Rossana Lígia Fernandes Dantas
Assinatura do Declarante



UPA 24 HOPAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMP

Data e hora retirada da senha: 29/03/2020 21:37

Nome Paciente:	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	10/10/1983
Sexo:	Masculino
Idade:	36 anos
Senha:	0147
Convênio:	
Atendimento:	
SAME:	

Período: 29/03/2020 21:38 - 29/03/2020 21:40

MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **URGENCIA - AMARELO**

Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: TRAZIDO PELO C.B RELATO COLISAO DOR EM MSD E CORTE EM LABIOS NEGA VOMITOS E TONTURA

Observação: ALERGIA-

Fluxograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es): - PACIENTES EM AMBULANCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 29/03/2020 21:40

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



UPA24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA OLINDA - OLINDA

GESTÃO
EM
HOSPITALAR

Atendimento: 1610438

Senha da Classificação:

0147

Data e Hora: 29/03/2020 21:49

Paciente: 539733 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos

Convênio: 2

SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA

Nome do Pai: LUCIO BARBOSA

CRM: 1234567

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

Bairro: PASSARINHO

Endereço: RUA JOSE FERREIRA DA SILVA

72

Cidade/UF: OLINDA

PE

Cep: 53170035

Usuário Atendimento: MARINEIDSM

RG (Identidade):

Data de Emissão:

Fone: 87915797

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Data de Emissão CRN:

CRN (Certidão de Registro de Nasc):

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:

Altura:

Temperatura:

Hora:

Queixa Principal

Dor no crânio @ 14 - 21h

Nada melhor

Exame Físico

M. sinist. L. I.

Hipótese Diagnóstico

L. I.

Conduta Terapêutica

L. I. transferido

22-41

Prescrição Médica

Diploia 20 + 10, 1/1h

Acetaminofen 100mg + 100mg 8h, 12h

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

L. I.

Senha:

Para:

Daniel Cabral
Ortopedia / Traumatologia
CRMPE 24.091

Carimbo Médico



1610438



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo de Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 29/03/2020 21:41

Nome Paciente: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 36
Senha: 0148
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 29/03/2020 21:41 - 29/03/2020 21:41

MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

URGENCIA - AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

TRAZIDO PELO C.B RELATO COLISAO DOR EM MSD E CORTE EM LABIOS NEGA
VOMITOS E TONTURA

Fluxograma sintoma:

SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es):

- PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade:

CLINICA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- P.A. DIASTOLICA: 110.00 MMHG
- P.A. SISTOLICA: 170.00 MMHG

Acolhido(a) por: MARIA EUGENIA SOUSA PEREIRA - COREN: 595633 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 29/03/2020 21:41

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 1610440

Senha da Classificação:

0148

Data e Hora: 29/03/2020 21:50

Paciente: 539733 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA Sexo: MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA Nome do Pai: LUCIO BARBOSA
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: CLINICO - PLANTONISTA CRM: 123456
Endereço: RUA JOSE FERREIRA DA SILVA 72 Bairro: PASSARINHO
Cidade/UF: OLINDA PE Cep: 53170035 Usuário Atendimento: MARINEIDESM
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 87915797
CRN (Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: 21:50

Queixa Principal

Dores fortes no abdômen, de natureza epigástrica, com
irradiação para baixo umbilical. ϕ distensão, hipoacúsia

Pa: 130 x 100 mmHg HAS ϕ / ϕ DM ϕ diabetes

Exame Físico

CGO, resto, normal

Hipótese Diagnóstica

1. Úlcera de úlcera

Conduta Terapêutica

2-40

Prescrição Médica

1. Omeprazol
2. Captação 25mg, 1x/dia
3. Diclofenaco 75mg, 1x/dia

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para: FA Santa Maria

Carimbo/Médico



1610440



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 30/03/2020 11:03



Nome Paciente: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 10/10/1983
Sexo: Masculino
Idade: 36
Senha: 0012
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Handwritten signature/initials

: 30/03/2020 11:25 - 30/03/2020 11:28

JOANA DARC SANTOS DA SILVA - COREN: 213370 - : ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

PACIENTE VEM COM ENCAMINHAMENTO DA UPA DE OLINDA COM SENHA 5913862 VITIMA DE COLISÃO CARRO-MOTO EM VIA PUBLICA NEGA TCE. REFERE HAS NAO TRATADA ENEGA DM NEGA ALERGIAS.

Histórico sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- DOR LEVE (1-3/10)
- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- SACR - REGUA DE DOR: 5
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 95.00 BPM
- P.A. SISTOLICA: 182.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 89.00 MMHG
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 100.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele
Sim () Não ()
Localizador
Data
Assinatura

Acolhido(a) por: JOANA DARC SANTOS DA SILVA - COREN: 213370 - : ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 30/03/2020 11:28

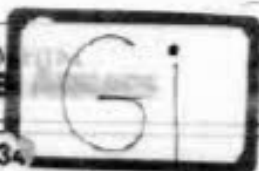
Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





HOSPITAL MIGUEL



HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 522734

Data e Hora: 30/03/2020 11:36

Senha da Classificação:

Paciente: 135551 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 10/10/1983 Idade: 36 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: EDILZA DOS SANTOS BARBOSA

Nome do Pai: LUCIO BARBOSA

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: RUA DA UNIAO

72

Bairro: CAIXA D'AGUA

Cidade/UF: OLINDA

PE

Usuário Atendimento: MONICABSL

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:

Altura:

Temperatura:

Hora:

Queixa Principal

Paciente com dor no joelho esquerdo há 10 dias, piorando com a marcha. Não há inchaço, vermelhidão ou febre. Tratado com analgésicos sem melhora.

Exame Físico

Em consulta ortopédica. Não há sinais de infecção ou trauma.

Hipótese Diagnóstica

Inf.

Prescrição Médica

Rx: Ombro direito

Tratado com analgésicos e anti-inflamatórios.

Não há sinais de infecção.

Dr. Ricardo Dantas
CRM: 12345Larissa Cavalcante
CRM: 67890

Intervenção de fisioterapia

Dr. Ricardo Dantas
CRM: 12345Edvânia Silva
CRM: 98765

Assinatura e Carimbo Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para

Senha:

() Encaminhado ao setor de internação





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA			6 - N° Prontuário	135551
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etia	
704804080819048	10/10/1983	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	EDILZA DOS SANTOS BARBOSA			12 - Telefone de Contato	8198791579
13 - Nome Responsável	EURIDES MARQUES			14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	RUA DA UNIAO, 72 - CAIXA D'AGUA				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
OLINDA	260960	PE	53210120		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos	NTE ENCAMINHADO DA UPA COM RELATO DE COLISÃO DE MOTO X CARRO HA 1 DIA, NO MOMENTO COM DOR EM OMBRO DIREITO. NEGA ALERGIA E DM		
21 - Condições que justificam a internação	NECESSIDADE CIRÚRGICA		
22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas	ANAMNESE-EXAME FÍSICO-RADIOGRAFIA		
23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
LUXACAO DA ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	S431	Z900	03.01.06.007.0

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento		
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020089		
29 - Especialidade	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNB () CPF	201533350380006
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (N° de Registro no Conselho)	
FRANCISCO RAFAEL DO COUTO SOARES	30/03/2020	Dr. Roberto Costa Médico CRM 22414	13246

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - N° Bfene	41 - Sexo
37 - () Acid. Trabalho Tipo	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid. Trabalho Traje			
45 - Vínculo com a Previdência	() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado		

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - N° da Autorização de Internação Hospitalar (AIH)
	E260000001	
48 - Documento	49 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
() CNS () CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (N° Registro no Conselho)	
	Dr. Luciano José Trombeto - Ortopedia CRM 17171	

AIH
262010247260-3

Código do Laudo: 522734



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

NOME SOCIAL:

IDADE: 36 SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 30/03/20

DATA NASC.: 10/10/83

REG: 135551

DATA DA ALTA: 31/3/20

DIAGNÓSTICO:

- LUXAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR DIREITA

TRATAMENTO REALIZADO:

- CONSERVADOR

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE DR ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO) SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 02 SEMANAS;
- MEXER DEDOS DA MÃO / COTOVELO / OMBRO CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA;
- NÃO LEVANTAR PESO COM O MEMBRO SUPERIOR DIREITO ATÉ LIBERAÇÃO MÉDICA;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: INCHAÇO IMPORTANTE / DOR IMPORTANTE OU FALTA DE AR.

EXAME FÍSICO:

ESTADO GERAL: BOM, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEÚICO, CORADO

MEMBRO ACOMETIDO COM BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA, SEM SINAIS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL OU TVP, SEM DEFICIT NEUROLÓGICO.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM(x) NÃO()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____

João Manoel Xavier
Médico
CRM- 77.725

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE





FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP.: 53.400 - 000

Cód. Atendimento: **522758**

Usuário: MONICABSL

DADOS DO PACIENTE

Paciente:	LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA			Prontuário:	135551
Idade:	36a Sm 20d	Sexo:	M	Estado Civil:	SOLTEIRO
Profissão:				Data de Nascimento:	10/10/1983
R.G.:	6130217	C.P.F.:	04896842464	Telefone:	CEP 53210120
Endereço:	RUA DA UNIAO		72	- CAIXA D'AGUA	- OLINDA - PE
Dados da Internação					
Origem:	URGENCIA/EMERGENCIA			Data e Hora da Internação:	30/03/2020 15:44
Convênio:	SUS - INTERNACAO			Plano:	GERAL
Unidade Internação:	VERDE 2 ORTOPEDIA	Acomodação:	ENFERMARIA DE OBSERVACAO	Leito:	VERD2-02
Médico Internação:	PLANTONISTA ORTOPEDIA				508-2

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:
Endereço:	Numero:	09/04/2020
Telefone:	Cidade:	Estado civil:

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta:	31/03/20	Hora da Alta:	12:00
Motivo:	<input checked="" type="checkbox"/> Melhorado	<input type="checkbox"/> A Pedido	<input type="checkbox"/> Transferência
	<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Evasão	
Condições de Alta:	Bom		
Diagnóstico Principal.....:	Luxação Acromioclavicular Direita		
Diagnóstico Secundário01.:			
Diagnóstico Secundário02.:			
Tratamento.....:	tratamento conservador		
Assinatura e RG:	Eurides Marques		

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Assinatura e RG do paciente ou responsável



Atendimento: 522758

Dt Atendimento: 30/03/2020 - 15:44

Dt Alta: 31/03/2020 - 13:17

Paciente: 135551 LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

Serviço: 37 ORTOP23EDIA E TRAUMATOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 58 ORTL-508-LEITO 002

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: EVAIROD

CID:

Procedimento de Alta 0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

EVAIR OLIVEIRA DIAS

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENÇAR



EVOLUÇÃO CLÍNICA**NOME:** LUCIANO DOS SANTO BARBOSA**DATA DE NASC.:** 10/10/1983**NOME SOCIAL:****REGISTRO:** 135551**SETOR:****ENFERMARIA:****LEITO:**

DATA/HORA	TRAUMATOLOGIA
30/03/2020	
12:43	ADMISSÃO
	QPD/HDA: PACIENTE ENCAMINHADO DA UPA COM RELATO DE COLISÃO DE MOTO X CARRO HÁ 1 DIA, NO MOMENTO COM DOR EM OMBRO DIREITO.
	ANTECEDENTES PESSOAIS: NEGA ALERGIA E DM, HAS+
	MEDICAÇÕES DE USO: LOSARTANA 50MG
	EXAME FÍSICO: EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO MSD: NV+ DOR A MOBILIZAÇÃO
	EXAMES DE IMAGEM:
	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR IV DIREITA
	CONDUTA: INTERNAMENTO
	<i>Dr. Robinson Dantas Médico CRM/PE 22414</i>
30/03/2020 06:00	<i>Dr. Robinson Dantas Médico CRM/PE 22414</i> <i>Dr. Francisco</i> <i>Dr. Robinson Dantas Médico CRM/PE 22414</i> HD: Luxação Acromio Clavicular D PL+ ECG, Eupneico, orientado, sem Queixa MGP, sem edema, Right Dor, NV+ CD: Aguarda Agendamento
31/03/2020 12:00	<i>Dr. Robinson Dantas Médico CRM/PE 22414</i> <i>Dr. Robinson Dantas Médico CRM/PE 22414</i> Em tempo, discutido caso com Dr. Vermeir e Dr. Antônio, que optaram pelo tratamento conservador, visto que o paciente apresentava mobilidade em MSD e ombro preservada e indolor. CD: Alta Hospitalar





Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA 5913862

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: _____ Idade: 36
Sexo: M () F () Profissão: _____ Fone: _____
Endereço Residencial: _____ Bairro: _____
Cidade: Olinda

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motociclista ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto: S () N ()
Motociclista: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Queimadura de 2º grau no antebraço direito com
trauma em ombro
Hipótese Diagnóstica: LAZ V

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: X
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()
Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/Estridor: S () N ()
Distúrbio Fala/Choro: S () N ()
Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de face: S () N () Retração Xifóide: S () N ()
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Coloração da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

FR: RN 35-50
< 1 ano 30-50
Crianças 20-30
Adulto 12-30

FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 80-110
Adulto 60-100



EXAME REUROLÓGICO

Avaliação Primária: Alerta () Resposta Verbal () Resposta ao Estímulo Doloroso () Irresponsivo ()

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

ABERTURA OCULAR

Abertura Ocular Espontânea 4
Abertura Ocular a voz 3
Abertura Ocular a dor 2
Sem abertura ocular 1

RESPOSTA VERBAL

Orientado 5
Confuso 4
Resposta Inapropriada 3
 Sons Incompreensíveis 2
Sem resposta verbal 1

RESPOSTA MOTORA

Obedece ao comando 6
Localiza Estímulo Doloroso 5
Retirada ao Estímulo Doloroso 4
Descorticação 3
Descerebração 2
Sem resposta motora 1

TOTAL DE PONTOS ECG: _____

Sinais de disfunção cerebral: Déficit Motor () Desvio comissura labial ()
Dificuldade na fala ()

Avaliação Pupilar: Isocóricas () Anisocóricas () Midriase () Miose ()

Classificação TCE pela ECG
ECG 3-8: TCE Grave
ECG 9-13: TCE Moderado
ECG 14-15: TCE Leve

NATUREZA DA LESÃO

Presença de sangramento externo: S () N ()

Lesões Intra-Torácicas: S () N () Fratura Pélvis: S () N ()

Lesões Intra-abdominais: S () N () Fratura em Osso Longo: Fechada () Aberta ()

USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Uso álcool: S () N () Informante: Vítila () Outros ()

Hálito Alcoólico () Alteração na Marcha () Sonolência/Agitação () Alteração no Humor ()

Uso outras drogas: S () N () Informante: Vítila () Outros ()

Lolô () Maconha () Cola () Cocaína () Crack () Lança-perfume () Anfetaminas () Éxtase ()

CONDUITA CLÍNICA/EVOLUÇÃO

Imobilização da Coluna Cervical: S () N ()

Imobilização Tala Gessada: S () N ()

Antibióticoterapia: S () N () Especificar: _____

Oxigenioterapia: Cateter () Venturi () CPAP ()

Aspiração de Sangue e/ou secreções: S () N ()

Entubação Orotraqueal: S () N ()

Ventilação Mecânica: Modalidade _____

FIO2: _____

Reanimação Cardiopulmonar: S () N ()

RX: S () N () Analgesia: S () N ()

Infusão de Fluidos: S () N () Especificar: _____

Volume de Fluidos Infundido: _____

Outras Condutas: _____

Intercorrências: _____

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA

TCE Clínico

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

Hospital para onde foi encaminhado: _____

Médico Regulador: _____

Transferência com acompanhamento Médico: S () N ()

Hora: _____

Olinda 29/03/2020

Local e data

Daniel Cabral
Cirurgião / Traumatologista
CRM/PE 24.031

Médico Assistente





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - PE		Nº 014485532913	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	DATA REGISTRO	ENTRADA	EXERCÍCIO
1	1002818754	*****	2019
NOME			
ALEX SANDRO LIMA DE SANTANA			
CASO: 10 AGOSTINHO-PE 0			
CÓDIGO		PLACA	
064 088 084-50		OYLS824	
PLACA ANT. UF		QUADRO	
*****/PE		2C2AC1686ER025842	
ESPÉCIE/TPV		COMBUSTÍVEL	
PAS /MOTOCICLETA		ALCO/GASOL	
MARC/MODELO		ANO FAB. /ANO MOD.	
HONDA/CG125 TAN P104		2019 / 2019	
CAP. POT. / CIL.		CATEGORIA	
25/149CL		PARTIC	
CORTEC/UNID.		CONTRIBUIÇÃO	
25/149CL		PRETA	
DATA ÚNICA		VALOR ÚNICO	
15/02/2019 QUITADO		1 *****	
PARCELAMENTO / CÉDAS		*****	
*****		*****	
PREÇO TÁXIS/RENT. 10% IVA		PREÇO TOTAL IVA	
80,11		80,11	
DATA DE PAGAMENTO		15/02/19	
OBSERVAÇÃO			
AL. FID. ADM. COM. PAR. HONDA LTDA			
DOCUMENTO EM FOLTA OBRIGATORIO			
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA			
CABO		DATA	
Roberto Carlos		15/02/19	
Roberto Carlos Moreira Fontella			
Diretor Presidente DETRAN/PE			



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200262034 Cidade: Paulista Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA Data do acidente: 29/03/2020 Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/07/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA GRAU V (PG 2).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com seqüela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.

Documentos
complementares:

Observações: PG 11

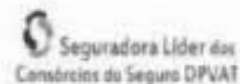
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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 dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0206018/20

Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

CPF: 048.968.424-64

Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Data do acidente: 29/03/2020

Titular do CPF: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA : 048.968.424-64

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: 23/07/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/07/2020
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

JULIANA BEZERRA DE LUNA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200262034 Cidade: Paulista Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA Data do acidente: 29/03/2020 Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/07/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA GRAU V (PG 2).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com seqüela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO OMBRO DIREITO.

Documentos
complementares:

Observações: PG 11

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 dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75



PROCURAÇÃO PARTICULAR

BENEFICIÁRIO/VÍTIMA:

Nome: LUCIANO DOS SANTOS BARROSA
Nacionalidade: BRASILEIRA Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: MOTORISTA
Identidade: 6.130.217-SSP/PE CPF: 048.968.424-64
Endereço: RUA 2A UNIÃO, nº 72, CAIXA D'ÁGUA, OLINDA-PE.
CEP=53.210-120

PROCURADOR(A):

Nome: ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: Divorciada Profissão: Empresária
Identidade: 7.742.986 SDS/PE CPF: 884.647.684-00
Endereço: Avenida Joaquim Nabuco nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE. Cep. 53-520-170

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante quaisquer Seguradora pertencente ao Consórcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da Seguradora Líder (Correios, Sincor (s) e Corretores), dar entrada em sinistro, enviar documentos relativo a pendências, receber correspondências, solicitar informações por escrito, e-mails ou por telefone, ter acesso ao número de sinistro ocorrido com a vítima no dia 29/03/2020, cobertura **INVALIDEZ**, em fim, acompanhar todo e qualquer andamento relativo ao sinistro em epígrafe do beneficiário (a)/vítima, até o término de sua liquidação, e finalmente praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.



Paulista, 16 de julho 2020
Local e data

Luciano dos Santos Barroso

Assinatura do Beneficiário/Vítima
(Reconhecer firma por autenticidade)

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL - 1º OFÍCIO

Dr. Paulo de Siqueira Campos - Notário e Registrador
Av. Nelson Figueira Pinheiro, 25 - 112 - JARDIM OLÍMPIA - Recife/PE - CEP: 51030-001
Reconheço por autenticidade a firma LUCIANO DOS SANTOS BARROSA.
Oscite: Paulista/PE, 15/07/2020 09:28:32 Emol.: R\$ 3,67, TSNR: R\$ 0,82, FERC: R\$ 0,45, ISS: R\$ 0,08 FERM: 0,04, FUNSEG: 0,08. Op. 197
SÉRGIO HENRIQUE DASILVA - Escrevente autorizada.

Detra 6977552 Y1L67202003 91048

Consulte a autenticidade em: www.jpe.jus.br/notariologia/



14529851



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0206018/20

Vítima: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

CPF: 048.968.424-64

Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CPF de: Próprio

Data do acidente: 29/03/2020

Titular do CPF: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA : 048.968.424-64

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: 23/07/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/07/2020
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

JULIANA BEZERRA DE LUNA





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810358

Processo nº **0040771-85.2020.8.17.2001**

AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

SENTENÇA

Vistos, etc.

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA ajuizou a presente ação de indenização securitária - DPVAT em face da **COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, todos devidamente qualificados nos autos.

Pretende a parte autora receber indenização em razão de ter sido vítima de acidente de trânsito provocado por veículo automotor (DPVAT) em 29 de março de 2020.

Aduz que as lesões sofridas ensejariam o pagamento do montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), haja vista terem provocado deformidade permanente em membro. Sustenta que recebeu administrativamente a quantia de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Requer a condenação da demandada ao pagamento de indenização no valor de R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos). Pede, também, a concessão dos benefícios da justiça gratuita. Por fim, pugna pela condenação da demandada nos consectários da sucumbência.

A inicial veio instruída com documentos.

Despachada a inicial, deferiu-se o pedido de gratuidade da justiça, bem como determinou-se a citação da parte demandada (id. 66826410).

Posteriormente, a demandada apresentou **contestação** (id. 68382482).

A demandada informa inexistir documento indispensável ao processo, qual seja, laudo médico emitido pelo IML.

Assevera que foi adimplido na via administrativa o valor correspondente à lesão sofrida pela parte autora.

Por fim, requer sejam julgados improcedentes os pedidos articulados na inicial e em caso de eventual condenação que os juros de mora sejam fixados a partir da citação e a correção monetária incida a partir da propositura da ação.

Em réplica, a parte autora reiterou o pleito deduzido na exordial e refutou os argumentos apresentados na contestação (id. 69090653).

Em despacho de id. 70446574, determinou-se a realização de perícia.

Laudo pericial (id. 72036148).



Devidamente intimadas para falar sobre o laudo pericial, a parte autora manifestou sua concordância, ao passo que a ré impugnou o laudo pericial. Aduziu que não houve comprovação do agravamento das sequelas apresentadas pelo autor quando da realização da perícia na via administrativa.

É o que importa relatar. Decido.

Com efeito, tenho que na hipótese vertente o processo encontra-se devidamente instruído com o laudo pericial e pronto para julgamento, o que passo a fazê-lo.

Em sua contestação, a demandada afirma estar ausente documento essencial, qual seja, laudo fornecido pelo IML. Entendo que a argumentação não merece prosperar, uma vez que o laudo do IML não se constitui em um documento obrigatório para ser anexado aos autos do processo como único meio de comprovação da invalidez ocasionada ao demandante. A parte autora consegue fundamentar sua pretensão através da documentação acostada à sua peça inicial, tratando-se dos laudos de atendimento/procedimentos médico que foram realizados em virtude do acidente com a vítima, além do laudo do perito do juízo

Passo à verificação do valor a que a parte autora faz jus. Neste caso, deve o julgador averiguar se ocorreram as hipóteses mais gravosas, as que fazem surgir o direito ao recebimento do valor máximo da indenização prevista em Lei que corresponde a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) ou não, caso em que a parte tem direito a um percentual sobre o valor máximo.

Na presente situação, a parte autora sofreu lesão do ombro direito, conforme esclarece o laudo de id. 72036148.

1) o dano corporal sofrido foi parcial incompleto;

2) houve “perda completa da mobilidade de um dos ombros”, no percentual de 25%.

3) a repercussão da lesão foi média no percentual de 50% sobre o percentual devido em razão do tipo de lesão sofrida, (art. 3º, § 1º, II, segunda parte, Lei nº 6.194/74).

4) Calculando-se temos: 25% de R\$13.500,00 equivalem a R\$ 3.375,00, deste último retira-se a porcentagem correspondente à gravidade da lesão sofrida mostrada no laudo pericial, ou seja, 50% de R\$ 3.375,00,00, o que resultaria no montante de **R\$ 1.687,50** para efeitos de indenização.

Diante desse panorama, verifico que a parte autora faria *jus* ao recebimento da quantia de R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), tendo a parte demandante recebido administrativamente a quantia de R\$ 843,75, conforme confessa a parte demandada na contestação. Nessa senda, resta uma indenização em razão do acidente automotivo sofrido pela autora, no montante de R\$ 843,75.

Pelo exposto, nos termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil, **JULGO PROCEDENTE EM PARTE** o pleito autoral, condeno a parte ré, **COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, a pagar à parte autora, **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**, a quantia de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), isso mediante a incidência de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês desde a citação e de correção monetária, pela tabela ENCOGE, a partir da propositura da ação.

Considerando a sucumbência recíproca, levando em conta que o autor indicou o valor de R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos) para a causa, sendo parcialmente vencida já que somente faz jus a quantia R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), as partes arcarão com custas e honorários advocatícios na proporção de 20% para a ré arcar e 80% para a parte autora, suspensa a exigibilidade da mesma em relação à parte autora, tendo em vista que a mesma é beneficiária da justiça gratuita. Fixo os honorários no percentual de 20% do valor da condenação.

Intime-se a parte demandada para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar o pagamento dos honorários periciais, sob pena de penhora de valores.

Efetuada o depósito, proceda-se à expedição do competente alvará.



Decorrido o prazo recursal, nada sendo requerido, certifique-se o trânsito em julgado e arquivem-se os autos com as cautelas de estilo
Registre-se. Publique-se. Intimem-se

Recife, 12/02/2021.

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE SENTENÇA

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 10ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Sentença de ID 75135067, conforme segue transcrito abaixo:

" Pelo exposto, nos termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTE EM PARTE o pleito autoral, condeno a parte ré, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, a pagar à parte autora, LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA, a quantia de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), isso mediante a incidência de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês desde a citação e de correção monetária, pela tabela ENCOGE, a partir da propositura da ação. Considerando a sucumbência recíproca, levando em conta que o autor indicou o valor de R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos) para a causa, sendo parcialmente vencida já que somente faz jus a quantia R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), as partes arcarão com custas e honorários advocatícios na proporção de 20% para a ré arcar e 80% para a parte autora, suspensa a exigibilidade da mesma em relação à parte autora, tendo em vista que a mesma é beneficiária da justiça gratuita. Fixo os honorários no percentual de 20% do valor da condenação. Intime-se a parte demandada para, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovar o pagamento dos honorários periciais, sob pena de penhora de valores. Efetuado o depósito, proceda-se à expedição do competente alvará. Decorrido o prazo recursal, nada sendo requerido, certifique-se o trânsito em julgado e arquivem-se os autos com as cautelas de estilo Registre-se. Publique-se. Intimem-se"

RECIFE, 15 de fevereiro de 2021.

KEZIA DA COSTA LIMA
Diretoria Cível do 1º Grau



JUNTADA DE HONORÁRIOS PERICIAIS





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00407718520208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Deferimento.


RECIFE, 12 de fevereiro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE




RECIBO DO SACADO

		104-0	10498.39291 94000.100043 12608.626235 1 85490000030000	
Cedente / Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Nº do documento 040271700602102037	Nosso Número 14000000126086262-6	Vencimento 04/03/2021	Valor do Documento 300,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 10A VARA CIVEL PROCESSO: 00407718520208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR CONTA: 2717 040 01830472 - 1 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700602102037 OBS:				(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR			CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP:	
Sacador/Avalista:			CPF/CNPJ:	

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

		104-0	10498.39291 94000.100043 12608.626235 1 85490000030000	
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NA REDE LOTERICA OU NAS AGENCIAS DA CAIXA				Vencimento 04/03/2021
Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Data do documento 03/02/2021	Nº do documento 040271700602102037	Espécie de docto. DJ	Aceite S	Data do processamento 03/02/2021
Uso do Banco	Carteira CR	Moeda R\$	Quantidade	Nosso Número 14000000126086262-6
				(=) Valor do Documento 300,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 10A VARA CIVEL PROCESSO: 00407718520208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR CONTA: 2717 040 01830472 - 1 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700602102037 OBS:				(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP:
Sacador/Avalista:				CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação





Guia - Ficha de Compensação

			Nº DA CONTA JUDICIAL
			0
Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	TIPO DE JUSTIÇA
	09/02/2021	0	ESTADUAL
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	
09/02/2021	040271700602102037	00407718520208172001	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
PE	Vara Cível	RÉU	300,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS		Jurídica	33054826000192
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA		FÍSICA	04896842464
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
4A8F3156B870E9ED			
CÓDIGO DE BARRAS			
10498.39291 94000.100043 12608.626235 1 85490000030000			





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ALVARÁ PARA LEVANTAMENTO DE VALORES

O(A) Exmo.(a) Dr.(a) Juiz(a) de Direito da Seção B da 10ª Vara Cível da Capital **AUTORIZA**, por meio do presente Alvará, a **TRANSFERÊNCIA** do(s) valor(es) autorizado(s) para contas dos beneficiário(a)(s), como descrito abaixo:

BENEFICIÁRIO (001): PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06.

VALOR AUTORIZADO: R\$ 300,00 (trezentos reais), com juros e correção monetária porventura existentes.

DADOS DA CONTA JUDICIAL: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 2717- OPERAÇÃO 040- CONTA 01830472-1

Tudo conforme **SENTENÇA** de **ID 75135067** dos autos do Processo Judicial Eletrônico - PJe, acima epigrafado:

"Efetuado o depósito, proceda-se à expedição do competente alvará."

Eu, RICARDO ALMEIDA ARCOVERDE, digitei e submeto à conferência e assinaturas o presente alvará com o número de identificação constante no rodapé.

RECIFE, 25 de fevereiro de 2021.

RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS NIPPO
Diretoria Cível do 1º Grau
(assinado eletronicamente)

SEBASTIÃO DE SIQUEIRA SOUZA
JUIZ DE DIREITO
(assinado eletronicamente)

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ATO ORDINATÓRIO - INTIMAÇÃO PARA LEVANTAMENTO DE ALVARÁ

Em cumprimento ao disposto no Provimento n.º 08/2009 do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça de Pernambuco, publicado no DOPJ de 09/06/2009, e nos termos do art. 162, § 4º do CPC, intimo o PERITO para informar que o(s) Alvará(s) de ID(s) 75808604 , encontra(m)-se disponível(eis) para impressão no próprio PJe e podem ser levantados diretamente na Instituição Financeira indicada no documento, apenas com a assinatura eletrônica do Magistrado indicada no documento.

RECIFE, 26 de fevereiro de 2021.

RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS NIPPO
Diretoria Cível do 1º Grau



Alvará impresso.

Grato.



PETIÇÃO DE JUNTADA DE LIQUIDAÇÃO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00407718520208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada do Comprovante de Pagamento da liquidação**.

Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO** 25393-D/PE, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

RECIFE, 26 de março de 2021.

João Barbosa
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

~





Data de Emissão: 25/03/2021 - Hora: 16:25:46 #10

Guia para Depósito Justiça Estadual

1ª VIA - DOCUMENTO DE CAIXA

Para obtenção ID Depósito Acesse: www.caixa.gov.br		Agência / Operação / Conta 2717 040 01834693-9	ID Depósito 040271700312103081
		Tribunal / UF TJ PERNAMBUCO/PE	Município RECIFE
Vara 10A VARA CIVEL	Ação de Natureza (2) 1 - Tributária 2 - Não Tributária		Ação Tributária () 1 - Estadual 2 - Municipal
Processo 0040771.85.2020.8.17.2001		Tipo de Ação/processo INDENIZATORIA	
Nome do Autor LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA			CPF/CNPJ 048.968.424-64
Nome do Réu SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04
Nome do Depositante SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04
Número da Guia 1	Data de Emissão 08/03/2021	Depósito em () 1 - Dinheiro 2 - Cheque	Valor do Depósito R\$ 979,95
Autenticação mecânica do depósito CEF2717001191223032021103231604 979,95COM			





Data de Emissão: 25/03/2021 - Hora: 16:25:46 #10

Guia para Depósito Justiça Estadual

2ª VIA - TRIBUNAL/VARA

Para obtenção ID Depósito Acesse: www.caixa.gov.br		Agência / Operação / Conta 2717 040 01834693-9	ID Depósito 040271700312103081
		Tribunal / UF TJ PERNAMBUCO/PE	Município RECIFE
Vara 10A VARA CIVEL	Ação de Natureza (2) 1 - Tributária 2 - Não Tributária		Ação Tributária () 1 - Estadual 2 - Municipal
Processo 0040771.85.2020.8.17.2001		Tipo de Ação/processo INDENIZATORIA	
Nome do Autor LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA			CPF/CNPJ 048.968.424-64
Nome do Réu SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04
Nome do Depositante SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04
Número da Guia 1	Data de Emissão 08/03/2021	Depósito em () 1 - Dinheiro 2 - Cheque	Valor do Depósito R\$ 979,95
Autenticação mecânica do depósito CEF2717001191223032021103231604 979,95COM			





Data de Emissão: 25/03/2021 - Hora: 16:25:46 #10

Guia para Depósito Justiça Estadual

3ª VIA - DEPOSITANTE

Para obtenção ID Depósito Acesse: www.caixa.gov.br		Agência / Operação / Conta 2717 040 01834693-9	ID Depósito 040271700312103081
		Tribunal / UF TJ PERNAMBUCO/PE	Município RECIFE
Vara 10A VARA CIVEL	Ação de Natureza (2) 1 - Tributária 2 - Não Tributária		Ação Tributária () 1 - Estadual 2 - Municipal
Processo 0040771.85.2020.8.17.2001		Tipo de Ação/processo INDENIZATORIA	
Nome do Autor LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA			CPF/CNPJ 048.968.424-64
Nome do Réu SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04
Nome do Depositante SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04
Número da Guia 1	Data de Emissão 08/03/2021	Depósito em () 1 - Dinheiro 2 - Cheque	Valor do Depósito R\$ 979,95
Autenticação mecânica do depósito CEF2717001191223032021103231604 979,95COM			



**Cálculo de Atualização Monetária****Dados básicos informados para cálculo****Descrição do cálculo**

Valor Nominal	R\$ 843,75
Indexador e metodologia de cálculo	ENCOGE (XI ENCONTRO) - Calculado pelo critério mês cheio.
Período da correção	Julho/2020 a Fevereiro/2021
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples
Período dos juros	01/09/2020 a 26/03/2021
Honorários (%)	4 %

Dados calculados

Fator de correção do período	215 dias	1,053537
Percentual correspondente	215 dias	5,353677 %
Valor corrigido para 01/02/2021	(=)	R\$ 888,92
Juros(206 dias-6,00000%)	(+)	R\$ 53,34
Sub Total	(=)	R\$ 942,26
Honorários (4%)	(+)	R\$ 37,69
Valor total	(=)	R\$ 979,95

Retornar Imprimir

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DA SEÇÃO B DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE – PE

PROCESSO: 0040771-85.2020.8.17.2001

PROMOVENTE: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

PROMOVIDA: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S/A

LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA, já amplamente qualificado nos autos da ação em epígrafe, por intermédio de seu advogado que esta subscreve, legalmente constituído nos autos da ação de cobrança, procuração em anexo, vem perante Vossa Excelência, expor para ao final requerer:

A Demandada efetuou o depósito referente ao cumprimento voluntário da obrigação, no valor total de **R\$ 979,95 (novecentos e setenta e nove reais e noventa e cinco centavos)**, conforme comprovante de depósito de Id. 77835953 dos autos.

A parte Demandante concorda com o valor depositado, inclusive renunciando ao prazo recursal e requer à Vossa Excelência, a expedição dos competentes alvarás de transferência/liquidação do crédito, sendo **um em favor do Autor no valor de R\$ 659,58 (seiscentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e oito centavos)**, e **outro em favor dos patronos do autor, no valor de R\$ 320,37 (trezentos e vinte reais e trinta e sete centavos)**, referente aos honorários contratuais, v.g., procuração/contrato de Id. 66761860 dos autos, no valor de R\$ 282,68 (duzentos e oitenta e dois reais e sessenta e oito centavos) e honorários sucumbenciais arbitrados no valor de R\$ 37,69 (trinta e sete reais e sessenta e nove centavos), **ambos com juros e acréscimos legais do período, se houver.**

Tendo em vista a suspensão dos serviços presenciais e para evitar aglomerações em razão de contaminação do coronavírus, e em observância ao Provimento do CGJ/TJPE nº 15, de 01 de abril de 2020, requer seja oficiado a CEF para efetuar a transferência dos créditos nas contas dos beneficiários a saber:

Caixa Econômica Federal – Cód. 104
Agência 0678 Op. 1288 Conta/Poupança 799792902-0
Valor: R\$ 659,58 (seiscentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e oito centavos)
Titular: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA
CPF: 048.968.424-64
Tel.: (81) 98814-4965

E

Caixa Econômica Federal – Cód. 104
Agência 3122 Op. 1288 Conta/Poupança 796784485-9
Valor: R\$ 320,37 (trezentos e vinte reais e trinta e sete centavos)
Titular: ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00
Tel.: (81) 99944-1109

Isto posto, requer à Vossa Excelência, a expedição de ofício/alvará de transferência de valores para a CEF efetuar o crédito nas contas dos beneficiários acima



indicadas, com juros e acréscimos legais do período, se houver, por ser da mais lúdima **JUSTIÇA**.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

Recife/PE, 06 de abril de 2021.

Bel. Adson José Alves de Farias
OAB/PE 1292-A





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO DE TRANSITO EM JULGADO

Certifico para os devidos fins de direito que a Sentença prolatada no referido processo transitou em julgado em 07/04/2021. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 8 de abril de 2021.

LARISSA NOGUEIRA BESSA

Diretoria Cível do 1º Grau



PETIÇÃO INTERLOCUTÓRIA





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00407718520208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar para ao final requerer o que segue:

Em 06/03/2021 entrou em vigor a Lei Estadual nº 17.116, de 4 de dezembro de 2020, que consolida o regime jurídico da taxa judiciária e das custas processuais devidas ao Poder Judiciário do Estado de Pernambuco. Com isso, mudaram algumas funções no sistema SICAJUD para emitir a guia de recolhimento das custas finais e, tendo em vista que atualmente a emissão dessa guia não está habilitada para os usuários externos ao TJPE. Dessa forma, a promovida, requer a guia de custas finais.

Ademais, após atendido o pedido de disponibilização da guia de custas finais, requer que seja intimada a ré, para ciência e adoção das providências cabíveis.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 7 de abril de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810358

Processo nº **0040771-85.2020.8.17.2001**

AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Após prolação de sentença que julgou procedente em parte o pedido autoral, a parte demandada atravessou nos autos petição id 77835952 em que informa e comprova a realização de depósito judicial para fins de cumprimento do julgado.

Juntou guia de depósito judicial id 77835953.

Em resposta a parte autora requereu a expedição de alvarás, bem como a retenção de honorários contratualmente pactuados (id 78132189).

Em petição id 78413669, a parte ré requereu a determinação de expedição de guia para recolhimento de custas finais, haja vista dificuldade técnica de emití-las por meio do sistema SICAJUD.

É o que importa relatar.

Conforme se depreende dos autos a parte ré cumpriu espontaneamente a obrigação que lhe foi imposta na sentença, ato que contou com a concordância expressa da parte demandante o que implica em reconhecimento da satisfação do crédito, sendo imperiosa a determinação de expedição de ordem de pagamento.

Quanto ao pedido de retenção dos honorários contratuais, articulado pela advogada da parte autora, verifico que a mesma dispõe de contrato de prestação de serviço em que está previsto percentual de 30% (trinta por cento) a ser pago para a hipótese de êxito, bem como a possibilidade de retenção (id 66761860).

Diante dessa constatação, outra medida não cabe ao juízo que não o deferimento do pleito, haja vista o que determina o artigo 22, § 4º da Lei 8.906/94.

Quanto ao pedido de expedição de guia para pagamento das custas processuais pela ré, o pleito deve ser deferido, haja vista a implementação da Lei Estadual 17.116/2020 e alterações sofridas pelo sistema SICAJUD.

Isso posto, expeçam-se de imediato dois alvarás de transferência, o primeiro em favor da parte autora no montante de R\$ **R\$ 659,58 (seiscentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e oito centavos)**, o segundo em favor do causídico constituído na procuração id 66761860, no valor de R\$ **R\$ 320,37 (trezentos e vinte reais e trinta e sete centavos)**, sendo R\$ **282,68 (duzentos e oitenta e dois reais e sessenta e oito centavos)** referente aos honorários contratuais e R\$ **37,69 (trinta e sete reais e sessenta e nove centavos)**, referente aos honorários sucumbências. **Observe-se a guia id 77835953.**

Expeça-se guia referente as custas processuais, após, intime-se a parte ré para recolhimento respectivo.

Cumpra-se. Publique-se. Intime-se.



Após, arquivem-se os autos com as cautelas de estilo.

Recife-PE, 12/04/2021.

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DECISÃO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 10ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Decisão de ID 78510384, conforme segue transcrito abaixo:

DECISÃO: " [...] Diante dessa constatação, outra medida não cabe ao juízo que não o deferimento do pleito, haja vista o que determina o artigo 22, § 4º da Lei 8.906/94. Quanto ao pedido de expedição de guia para pagamento das custas processuais pela ré, o pleito deve ser deferido, haja vista a implementação da Lei Estadual 17.116/2020 e alterações sofridas pelo sistema SICAJUD. Isso posto, expeçam-se de imediato dois alvarás de transferência, o primeiro em favor da parte autora no montante de R\$ R\$ 659,58 (seiscentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e oito centavos), o segundo em favor do causídico constituído na procuração id 66761860, no valor de R\$R\$ 320,37 (trezentos e vinte reais e trinta e sete centavos), sendo R\$ 282,68 (duzentos e oitenta e dois reais e sessenta e oito centavos) referente aos honorários contratuais e R\$ 37,69 (trinta e sete reais e sessenta e nove centavos), referente aos honorários sucumbências. Observe-se a guia id 77835953. Expeça-se guia referente as custas processuais, após, intime-se a parte ré para recolhimento respectivo. Cumpra-se. Publique-se. Intime-se. Após, arquivem-se os autos com as cautelas de estilo. Recife-PE, 12/04/2021. Sebastião de Siqueira Souza Juiz de Direito "

RECIFE, 16 de abril de 2021.

LARISSA NOGUEIRA BESSA

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ALVARÁ PARA TRANSFERÊNCIA DE VALORES

O(A) Exmo.(a) Dr.(a) Juiz(a) de Direito da Seção B da 10ª Vara Cível da Capital **AUTORIZA**, por meio do presente Alvará, a **TRANSFERÊNCIA** do(s) valor(es) autorizado(s) para contas dos beneficiário(a)(s), como descrito abaixo:

BENEFICIÁRIO (001): LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA - CPF: 048.968.424-64.

VALOR AUTORIZADO: R\$ 659,58 (seiscentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e oito centavos), com juros e correção monetária porventura existentes.

DADOS DA CONTA JUDICIAL: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 2717 - OP 040 - CONTA 01834693-9

DADOS DA CONTA DE DESTINO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 0678 - OP 1288 - CONTA 799792902-0

BENEFICIÁRIO (002): ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - OAB/PE 1292-A - CPF: 917.578.194-87 e ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS - CPF: 884.647.684-00.

VALOR AUTORIZADO: R\$ 320,37 (trezentos e vinte reais e trinta e sete centavos), com juros e correção monetária porventura existentes.

DADOS DA CONTA JUDICIAL: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 2717 - OP 040 - CONTA 01834693-9

DADOS DA CONTA DE DESTINO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 3122 - OP 1288 - CONTA 796784485-9

Tudo conforme **DECISÃO** de ID **78510384** dos autos do Processo Judicial Eletrônico - PJe, acima epigrafo: "[...] Isso posto, expeçam-se de imediato dois alvarás de transferência, o primeiro em favor da parte autora no montante de R\$ R\$ 659,58 (seiscentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e oito centavos), o segundo em favor do causídico constituído na procuração id 66761860, no valor de R\$R\$ 320,37 (trezentos e vinte reais e trinta e sete centavos), sendo R\$ 282,68 (duzentos e oitenta e dois reais e sessenta e oito centavos) referente aos honorários contratuais e R\$ 37,69 (trinta e sete reais e sessenta e nove centavos), referente aos honorários sucumbências. Observe-se a guia id 77835953 [...]"

Eu, LARISSA NOGUEIRA BESSA, digitei e submeto à conferência e assinaturas o presente alvará com o número de identificação constante no rodapé.

RECIFE, 23 de abril de 2021

RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS NIPPO
Diretoria Cível do 1º Grau
(assinado eletronicamente)

SEBASTIÃO DE SIQUEIRA SOUZA
Juiz de Direito
(assinado eletronicamente)

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.





Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001

AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que enviei email para a CAIXA ECONÔMICA FEDERAL para as necessárias providências em relação ao Alvará de id 78878693, conforme documento anexo. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 11 de maio de 2021.

LARISSA NOGUEIRA BESSA

Diretoria Cível do 1º Grau




Zimbra

larissa.nogueira@tjpe.jus.br

Alvará para transferência de valores - proc 0040771-85.2020.8.17.2001

De : Larissa Nogueira Bessa
<larissa.nogueira@tjpe.jus.br>

Ter, 11 de mai de 2021 13:28

 1 anexo

Assunto : Alvará para transferência de valores - proc
0040771-85.2020.8.17.2001

Para : ag2717pe02 <ag2717pe02@caixa.gov.br>

Ao(À) Senhor(a)
GERENTE GERAL DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - AGÊNCIA 2717 - FÓRUM
RECIFE

Assunto: Transferência de valores
Processo: 0040771-85.2020.8.17.2001

Senhor(a) Gerente,

Pelo Presente, solicito de V.S^a. as necessárias providências no
sentido de realizar a transferência de valores, conforme Alvará em anexo. Faço
requerimento de que todas as respostas sejam remetidas para o e-mail
diretoria.civel.1grau@tjpe.jus.br.

Atenciosamente,

Larissa Nogueira Bessa
Analista Judiciário - área judiciária
Matrícula 184531-4
Diretoria Cível de 1º Grau



Alvará ID 78878693.pdf
557 KB



JUNTADA DE CUSTAS FINAIS





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00407718520208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada da inclusa guia de recolhimento de custas finais, bem como diante do cumprimento da obrigação e da satisfação do credor, requer a baixa do processo no cartório distribuidor e o subsequente arquivamento dos autos.**

Por oportuno, em caso de verificado saldo remanescente a ser recolhido, pugna-se pela intimação da demandada, em nome do seu causídico abaixo apontado.

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, 25393-D/PE, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

RECIFE, 17 de maio de 2021.


João Barbosa
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE


~

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




	PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS JUDICIÁRIAS - DARJ CUSTAS INTERMEDIÁRIAS		01 - BANCOS CREDENCIADOS BANCO DO BRASIL	02 - CÔD. UNID. CARTORÁRIA 114
				05 - DATA DE EMISSÃO 22/04/2021 17:03
03 - NÚMERO DA GUIA 699937	04 - CONTRIBUINTE COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - CNPJ: 33.054.826/0001-92		DATA DE VENCIMENTO 22/05/2021	
06 - NATUREZA DA AÇÃO			07 - Nº DO PROCESSO 0040771-85.2020.8.17.2001	08 - BASE DE CÁLCULO R\$ 2.531,25
09 - CÔD. DO ATO	10 - QUANT.	11 - OBSERVAÇÃO		12 - VALOR COBRADO
65	1	Faixa 1: Até 1000,00: custas mínimas; Faixa 2: Custas mínimas + 0,8% sobre a base de cálculo		R\$ 179,42
66	1	Taxa judiciária 1% sobre a base de cálculo		R\$ 33,12
13 - ASSINATURA DO DISTRIBUIDOR Processo Judicial Eletrônico - Recife				14 - VALOR TOTAL R\$ 212,54

85630000002 8 12540487202 5 10522000069 6 99370000000 9

	PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS JUDICIÁRIAS - DARJ CUSTAS INTERMEDIÁRIAS		01 - BANCOS CREDENCIADOS BANCO DO BRASIL	02 - CÔD. UNID. CARTORÁRIA 114
				05 - DATA DE EMISSÃO 22/04/2021 17:03
03 - NÚMERO DA GUIA 699937	04 - CONTRIBUINTE COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - CNPJ: 33.054.826/0001-92		DATA DE VENCIMENTO 22/05/2021	
06 - NATUREZA DA AÇÃO			07 - Nº DO PROCESSO 0040771-85.2020.8.17.2001	08 - BASE DE CÁLCULO R\$ 2.531,25
09 - CÔD. DO ATO	10 - QUANT.	11 - OBSERVAÇÃO		12 - VALOR COBRADO
65	1	Faixa 1: Até 1000,00: custas mínimas; Faixa 2: Custas mínimas + 0,8% sobre a base de cálculo		R\$ 179,42
66	1	Taxa judiciária 1% sobre a base de cálculo		R\$ 33,12
13 - ASSINATURA DO DISTRIBUIDOR Processo Judicial Eletrônico - Recife				14 - VALOR TOTAL R\$ 212,54

85630000002 8 12540487202 5 10522000069 6 99370000000 9

	PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS JUDICIÁRIAS - DARJ CUSTAS INTERMEDIÁRIAS		01 - BANCOS CREDENCIADOS BANCO DO BRASIL	02 - CÔD. UNID. CARTORÁRIA 114
				05 - DATA DE EMISSÃO 22/04/2021 17:03
03 - NÚMERO DA GUIA 699937	04 - CONTRIBUINTE COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - CNPJ: 33.054.826/0001-92		DATA DE VENCIMENTO 22/05/2021	
06 - NATUREZA DA AÇÃO			07 - Nº DO PROCESSO 0040771-85.2020.8.17.2001	08 - BASE DE CÁLCULO R\$ 2.531,25
09 - CÔD. DO ATO	10 - QUANT.	11 - OBSERVAÇÃO		12 - VALOR COBRADO
65	1	Faixa 1: Até 1000,00: custas mínimas; Faixa 2: Custas mínimas + 0,8% sobre a base de cálculo		R\$ 179,42
66	1	Taxa judiciária 1% sobre a base de cálculo		R\$ 33,12
13 - ASSINATURA DO DISTRIBUIDOR Processo Judicial Eletrônico - Recife				14 - VALOR TOTAL R\$ 212,54

85630000002 8 12540487202 5 10522000069 6 99370000000 9



Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO 03/05/2021	AGÊNCIA (PREF / DV) 0	Nº DA CONTA JUDICIAL 0
DATA DA GUIA 03/05/2021	Nº DO PROCESSO 00407718520208172001	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL	
UF/COMARCA PE	ORGÃO/VARA Vara Cível	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 212,54
NOME DO RÉU/IMPETRADO COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS	TIPO DE PESSOA Jurídica	CPF / CNPJ 33054826000192	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA	TIPO DE PESSOA FÍSICA	CPF / CNPJ 04896842464	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 6D8CF059B7817DF8			
CÓDIGO DE BARRAS 85630000002 8 12540487202 5 105220000069 6 993700000000 9			





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

JUNTADA

Por análise do processo, junto aos autos cálculos **sob a égide das Leis Estaduais nº 10.852/1992 e nº 11.404/1996** e guia de custas para pagamento.

br {mso-data-placement:same-cell;}

**CUSTAS
COMPLEMENTAR
ES DEVIDAS**

Valores corrigidos
monetariamente pela
Tabela ENCOGE - Não
Expurgada para a Justiça
Estadual - Tabela Encoge
para pagamento em
05/2021

DEVEDOR/CPF/CNPJ

COMPANHIA EXCELSIOR
DE SEGUROS - CNPJ:
33.054.826/0001-92 (REU)

**DADOS PARA O
CÁLCULO**

DATA DO
CÁLCULO 5/21/2021

VALOR DA CAUSA R\$
12.656,25

MÊS/ANO DA
DISTRIBUIÇÃO
DA CAUSA ago.-20

FATOR 1,07067050



ENCOGE	
VALOR DA CAUSA ATUALIZADO	R\$ 13.550,67
MÊS/ANO DO PAGAMENTO DAS CUSTAS	mai.-21
FATOR DE CORREÇÃO ENCOGE CUSTAS PAGAS	1,00000000
CUSTAS PAGAS PELA PARTE	R\$ 212,54
Custas	R\$ 179,42
Taxa Judiciária	R\$ 33,12
VALOR DAS CUSTAS PAGAS ATUALIZADAS	R\$ 212,54
Custas	R\$ 179,42
Taxa Judiciária	R\$ 33,12

CÁLCULO DAS CUSTAS E TAXAS JUDICIÁRIAS	
CUSTAS	
Valor da causa atualizado até R\$1000,00, custas = RS159,18	
Acima de R\$1000,00, custas = R\$159,18+0,8% do valor da causa atualizado. Valor limite R\$ 32.914,53	
TAXAS	
1% do valor da	R\$ 135,51



causa atualizado. Valor mínimo R\$33,13 - Valor limite R\$ 32.914,53	
VALOR DO CÁLCULO DAS CUSTAS	R\$ 403,09

TOTAL DAS CUSTAS DEVIDAS	R\$ 190,55
Custas	R\$ 88,17
Taxa Judiciária	R\$ 102,39

Observações:
Art. 20, Lei Estadual nº 11.404 1996: Em nenhum feito judicial poderá o valor das custas judiciais ultrapassar a 5% (cinco por cento) do valor atribuído à causa ou a condenação, prevalecendo, para este efeito, a importância de maior valor e respeitados os valores mínimos e máximos.

RECIFE, 24 de maio de 2021.
RICARDO JORGE DE SOUZA DIAS
Diretoria Cível do 1º Grau

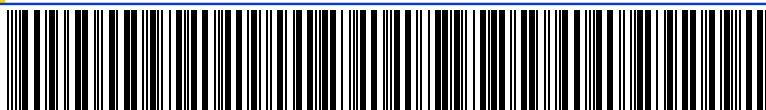


BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03106.434008 00714.888179 1 86510000019056			
Local Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento					14/06/2021	
Cedente					Agência / Código do Cedente	
Tribunal de Justiça de Pernambuco / Processo Judicial Eletrônico - Recife					3234 / 354800	
Data do Documento		Nº do documento	Espécie DOC	Aceite	Data Process.	Nosso Número
24/05/2021		714888	DS	N	24/05/2021	31064340000714888
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento
		17	R\$			R\$ 190,56
Instruções - Sr. caixa, não receber após o vencimento. - O boleto pode demorar em torno de 1 hora e 30 minutos para ser reconhecido pelo banco para que assim você possa efetuar o pagamento.						
Natureza da Ação: PROCEDIMENTO COMUM Nº do Processo: 00407718520208172001 Base de cálculo					R\$ 12.656,25	
Qtd	Descrição			Valor Unit.	Valor Total	
1	Custas			R\$ 88,17	R\$ 88,17	
1	Taxa Judiciária			R\$ 102,39	R\$ 102,39	
Total					R\$ 190,56	
Tarifa Banco					R\$ 0,00	
					R\$ 190,56	
Sacado						
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS / CNPJ 33054826000192						
Sacador / Avalista						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03106.434008 00714.888179 1 86510000019056			
Local Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento					14/06/2021	
Cedente					Agência / Código do Cedente	
Tribunal de Justiça de Pernambuco / Processo Judicial Eletrônico - Recife					3234 / 354800	
Data do Documento		Nº do documento	Espécie DOC	Aceite	Data Process.	Nosso Número
24/05/2021		714888	DS	N	24/05/2021	31064340000714888
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento
		17	R\$			R\$ 190,56
Instruções - Sr. caixa, não receber após o vencimento. - O boleto pode demorar em torno de 1 hora e 30 minutos para ser reconhecido pelo banco para que assim você possa efetuar o pagamento.						
Natureza da Ação: PROCEDIMENTO COMUM Nº do Processo: 00407718520208172001 Base de cálculo					R\$ 12.656,25	
Qtd	Descrição			Valor Unit.	Valor Total	
1	Custas			R\$ 88,17	R\$ 88,17	
1	Taxa Judiciária			R\$ 102,39	R\$ 102,39	
Total					R\$ 190,56	
Tarifa Banco					R\$ 0,00	
					R\$ 190,56	
Sacado						
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS / CNPJ 33054826000192						
Sacador / Avalista						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03106.434008 00714.888179 1 86510000019056			
Local Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento					14/06/2021	
Cedente					Agência / Código do Cedente	
Tribunal de Justiça de Pernambuco / Processo Judicial Eletrônico - Recife					3234 / 354800	
Data do Documento		Nº do documento	Espécie DOC	Aceite	Data Process.	Nosso Número
24/05/2021		714888	DS	N	24/05/2021	31064340000714888
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento
		17	R\$			R\$ 190,56
Instruções - Sr. caixa, não receber após o vencimento. - O boleto pode demorar em torno de 1 hora e 30 minutos para ser reconhecido pelo banco para que assim você possa efetuar o pagamento.						
Natureza da Ação: PROCEDIMENTO COMUM Nº do Processo: 00407718520208172001 Base de cálculo					R\$ 12.656,25	
Qtd	Descrição			Valor Unit.	Valor Total	
1	Custas			R\$ 88,17	R\$ 88,17	
1	Taxa Judiciária			R\$ 102,39	R\$ 102,39	
Total					R\$ 190,56	
Tarifa Banco					R\$ 0,00	
					R\$ 190,56	
Sacado						
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS / CNPJ 33054826000192						
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 10ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0040771-85.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCIANO DOS SANTOS BARBOSA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ATO ORDINATÓRIO

Em cumprimento ao disposto no Provimento do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça de Pernambuco nº 08/2009, publicado no DOPJ de 09/06/2009, e nos termos do art. 152, VI, e do art. 203, § 4º ambos da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, intimo a parte **ré** da disponibilização, nos autos, da **guia de custas/taxa judiciária para pagamento, calculadas sob a égide das Leis Estaduais nº 10.852/1992 e nº 11.404/1996.**

RECIFE, 24 de maio de 2021.
RICARDO JORGE DE SOUZA DIAS
Diretoria Cível do 1º Grau

