



Número: **0000887-16.2020.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **10/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LUZIA NUNES DA CRUZ (REPRESENTANTE)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
71811 083	30/11/2020 16:13	<u>ANEXO 1</u>	Outros (Documento)



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

Rio de Janeiro, 16 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190480254 **Vítima: MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA**

Data do Acidente: 14/03/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUZIA NUNES DA CRUZ

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00031/00032 - carta_01 - INVALIDEZ



00030016

Carta nº 14714671



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/11/2020 16:13:29
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113016132968900000070401899>
Número do documento: 20113016132968900000070401899

Num. 71811083 - Pág. 1

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

Rio de Janeiro, 06 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190480254 **Vítima: MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA**

Data do Acidente: 14/03/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LUZIA NUNES DA CRUZ

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\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: LUZIA NUNES DA CRUZ

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000914

Conta: 0000076573-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



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 ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

707.407.824-79 Maria Lívia Nunes de Souza

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

5 - Nome completo: **Maria Lívia Nunes de Souza** 6 - CPF: **707.407.824-79**
7 - Profissão: **Estudante** 8 - Endereço: **Fl Poço do Sennote** 9 - Número: **13** 10 - Complemento: **Fazenda**
11 - Bairro: **Zona Rural** 12 - Cidade: **Serratalhada** 13 - Estado: **PE** 14 - CEP: **56915-899**
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

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: **Luzia Nunes da Cruz**
18 - CPF do Representante Legal: **046.809.374-28** 19 - Profissão do Representante Legal: **Agricultora**

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\$1.00 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: **0914**

CONTA: **76543**

(informar o dígito se existir)

(informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____

CONTA: _____

(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 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 de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado 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 nasceu? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome: _____
CPF: _____
Assinatura da testemunha

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

39 - 2º | Nome: _____
CPF: _____
Assinatura da testemunha

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

40 - Local e Data: **Serratalhada 24/07/2019**
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) **Luzia Nunes da Cruz**
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver) **Romaria Mendes Sá**
carvalhete

FPS.001 V002/2019





Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/11/2020 16:13:29
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113016132968900000070401899>
Número do documento: 20113016132968900000070401899

Num. 71811083 - Pág. 4



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ª CIRC
DINTER2/21ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267002644**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/07/2019** às **15:59**

Complementa o BO Número: **19E0267002643**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **14/3/2019** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **ACETAMENTO POÇO DO SERROTE, EM FRENTE AO RANCHO MAGALHAES - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

LUZIA NUNES DA CRUZ (AUTOR \ AGENTE)
MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): LUZIA NUNES DA CRUZ

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

MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **LUZIA NUNES DA CRUZ** Pai: **JOSE CICERO DE SOUZA** Data de Nascimento: **7/4/2008** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **ACENTAMENTO POÇO DO SERROTE, RANCHO MAGALHAES - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO /BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, RANCHO MAGALHAES**

LUZIA NUNES DA CRUZ (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA DO CARMO DA CRUZ** Pai: **JOAQUIM NUNES DA CRUZ** Data de Nascimento: **26/3/1982** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **LUZIA NUNES DA CRUZ**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LUZIA NUNES DA CRUZ**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NX 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **KID2194** (PERNAMBUCO/CAMARAGIBE) Renavam: **21279882** Chassi: **9C2KD0520AR041947**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **ALCO/GASOL**



Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA A PESSOA DE LUZIA NUNES DA SILVA JA DEVIDAMENTE QUALIFICADA NESTA BOE A QUAL COMUNICA QUE EM DATA E HORA AQUI DESCRITOS QUANDO TRAFEGAVA PELO ACENTAMENTO NA MOTO BROZ AQUI DESCRITA JUNTAMENTE COM SUA FILHA DE NOME MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA TAMBEM JA DEVIDAMENTE QUALIFICADA NESTE BOE E PELO MOTIVO DE TER CHOVIDO E TINHA MUITA LAMA NA ESTRADA A MESMA PERDEU O CONTROLE DA REFERIDA MOTO VINDO A MESMA A TOMBAR E FICAR POR CIMA DA Perna DIREITA DE MARIA LIVIA VINDO A MESMA A SOFRER FRATURA ESPOSTA NA REFERIDA Perna ONDE A MESMA FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL AGAMENON MAGALHAES ONDE FOI OPERADA PELO MEDICO JOELSON A JUNIOR E POSTERIORMENTE OPERADA PELO DR. ANDRE BARRETO CRM 9608 TEOT - 4536 E POR ESTE MOTIVO FAZ TAL COMUNICAÇÃO PARA FINS DE DIREITO FRENTE AO SEGURO DPVAT.

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

LUZIA NUNES DA CRUZ
(AUTOR | AGENTE)

Luzia Nunes da Cruz

B.O. registrado por: **SÍLVIO ROMERO GOIS DE OLIVEIRA** - Matrícula: **384864-7**

Sílvio Romero Gois de Oliveira



11/07/2019 15:49



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/11/2020 16:13:29
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113016132968900000070401899>
Número do documento: 20113016132968900000070401899

Num. 71811083 - Pág. 6



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO CIRCUNSCRIÇÃO POLICIAL
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
 DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ºCIRC
 DINTER2/21ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267002643**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/07/2019** às **15:19**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia **14/3/2019** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **ACETAMENTO POÇO DO SERROTE, EM FRENTE AO RANCHO MAGALHAES - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA, 1 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
 Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

LUZIA NUNES DA SILVA (AUTOR \ AGENTE)
 MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): LUZIA NUNES DA SILVA

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

MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **LUZIA NUNES DA SILVA** Pai: **JOSE CICERO DE SOUZA** Data de Nascimento: **7/4/2008** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL**
 Residencial: **ACENTAMENTO POÇO DO SERROTE, RANCHO MAGALHAES - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO /BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, RANCHO MAGALHAES**

LUZIA NUNES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA DO CARMO DA SILVA** Pai: **JOAQUIM NUNES DA SILVA** Data de Nascimento: **26/3/1982** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LUZIA NUNES DA SILVA**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **KID2194** (PERNAMBUCO/CAMARAGIBE) Renavam: **21279882** Chassi: **9C2KD0520AR041947**
 Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação



COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA A PESSOA DE LUZIA NUNES DA SILVA JA DEVIDAMENTE QUALIFICADA NESTA BOE A QUAL COMUNICA QUE EM DATA E HORA AQUI DESCRITOS QUANDO TRAFFEGAVA PELO ACENTAMENTO NA MOTO BROZ AQUI DESCRITA JUNTAMENTE COM SUA FILHA DE NOME MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA TAMBEM JA DEVIDAMENTE QUALIFICADA NESTE BOE E PELO MOTIVO DE TER CHOVIDO E TINHA MUITA LAMA NA ESTRADA A MESMA PERDEU O CONTROLE DA REFERIDA MOTO VINDO A MESMA A TOMBAR E FICAR POR CIMA DA Perna DIREITA DE MARIA LIVIA VINDO A MESMA A SOFRER FRATURA ESPOSTA NA REFERIDA Perna ONDE A MESMA FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL AGAMENON MAGALHAES ONDE FOI OPERADA PELO MEDICO JOELSON A JUNIOR E POSTERIORMENTE OPERADA PELO DR. ANDRE BARRETO CRM 9608 TEOT - 4536 E POR ESTE MOTIVO FAZ TAL COMUNICAÇÃO PARA FINS DE DIREITO.

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

**LUZIA NUNES DA SILVA
(AUTOR / AGENTE)**

Luzia Nunes da cruz

B.O. registrado por: **SÍLVIO ROMERO GOIS DE OLIVEIRA** - Matricula: **384864-7**



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 ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima: 707.407.824-79 Maria Lívia Nunes de Souza

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 707.407.824-79
7 - Profissão: 8 - Endereço: Fazenda Poço do Sennote
11 - Bairro: 12 - Cidade: Sennatálhada
13 - Estado: 14 - CEP: 56915-899
15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

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: Lúzia Nunes da Cruz
18 - CPF do Representante Legal: 044.809.374-28 19 - Profissão do Representante Legal: Agricultora

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUSO INFORMAR R\$1.00 A R\$1.000,00 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

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

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos):

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0914

CONTA: 76543

AGÊNCIA: CONTA:

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Vívão 24 - Data do óbito da vítima: _____

25 - Grau de Parentesco com a vítima: Sim Não 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 nascituro (vai nascer)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte áqueles 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

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome:

CPF: _____

Assinatura da testemunha

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

39 - 2º | Nome:

CPF: _____

Assinatura da testemunha

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

40 - Local e Data: Sennatálhada 24/10/2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) *Lúzia Nunes da Cruz*

43 - Assinatura do Procurador (se houver) *Romana de Menezes Sá*

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

44 - Assinatura da Testemunha (se houver)

45 - Assinatura do Advogado (se houver)

46 - Assinatura do Juiz (se houver)

47 - Assinatura do Ministério Públ. (se houver)

48 - Assinatura da Procuradoria Geral (se houver)

49 - Assinatura da Defensoria Pública (se houver)

50 - Assinatura da Procuradoria da Fazenda (se houver)

51 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

52 - Assinatura da Procuradoria da Mulher (se houver)

53 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

54 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

55 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

56 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

57 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

58 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

59 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

60 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

61 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

62 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

63 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

64 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

65 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

66 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

67 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

68 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

69 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

70 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

71 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

72 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

73 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

74 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

75 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

76 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

77 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

78 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

79 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

80 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

81 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

82 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

83 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

84 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

85 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

86 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

87 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

88 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

89 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

90 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

91 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

92 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

93 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

94 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

95 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

96 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

97 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

98 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

99 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

100 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

101 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

102 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

103 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

104 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

105 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

106 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

107 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

108 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

109 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

110 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

111 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

112 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

113 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

114 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

115 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

116 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

117 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

118 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

119 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

120 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

121 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

122 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

123 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

124 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

125 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

126 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

127 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

128 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

129 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

130 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

131 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

132 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

133 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

134 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

135 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

136 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

137 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

138 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

139 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

140 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

141 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

142 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

143 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

144 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

145 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

146 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

147 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

148 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

149 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

150 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

151 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

152 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

153 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

154 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

155 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

156 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

157 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

158 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

159 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

160 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

161 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

162 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

163 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

164 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

165 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

166 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

167 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

168 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

169 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

170 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

171 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

172 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

173 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

174 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

175 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

176 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

177 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

178 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

179 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

180 - Assinatura da Procuradoria da Cidadania (se houver)

181 - Assinatura da Procuradoria da Juventude (se houver)

182 - Assinatura da Procur

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Cartório do Registro Civil das Pessoas
naturais do 1º Distrito - SEDE
SERRA TALHADA - PE
Ana Maria Pereira Lima - Advogada - Juiz
Oficial Maior
José Anchieta de Carvalho Filho
Cartório do Registro Civil das Pessoas Naturais do 1º Distrito, Sede, da Comarca de Serra Talhada PE
Constância Pereira Lima
Escrevente

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL
ANNA MARIA PEREIRA DE CARVALHO RODRIGUES - Oficial Maior
JOSE ANCHIETA DE CARVALHO FILHO - Substituto
CONSTÂNCIA PEREIRA LIMA - Escrevente

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, sob N°. 58.200 à fls. V-268,
do Livro N°. A-102 de Registro de Nascimentos, encontra-se o assento de
MARIA LÍVIA NUNES DE SOUZA
nascida a es Sete (07) de abril de deis mil
e oito (2008) , às 08.34 horas, maternidade
São Vicente, nesta Cidade
do sexo feminino filha de José Cicero de Souza
e Luzia Nunes da Cruz, naturais deste Estado

Sendo avós paternos José de Souza
e dona Maria de Lourdes Santos Souza
e maternos Joaquim Nunes da Cruz
e dona Maria do Carmo da Cruz (falecida)
tendo sido declarante Os genitores DN N° 40752292.
e testemunhas x.x.x.x.x.x.x.x.

O assento foi feito em 10 de abril de 2008

Observações:

"Válida
autentí

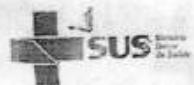
de
at"

O referido é verdade e dou fé.

Serra Talhada 10 de abril de 2008

José Anchieta de Carvalho
Oficial do Registro Civil



**BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA****Nº: 119**

Data:	11-03-19	Hora:	13:58		
Nome:	Maria Kíria Nunes da Souza	Profissão:	Estudante		
Nome Social:		Estado Civil:	Solteira		
Nascimento:	01-04-2008	Sexo:	Fem		
Escolaridade:	5º ano	Responsável:	Genitora		
Mãe:	Maria Nunes da Souza				
Endereço:	Residencial Fazendinha	fone:	87-9633-1002		
Bairro:	2º Bairro	Município:	Salvador/PE		
Cartão SUS:		RG/CPF:			
Raça/Cor:	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO VERMELHO AMARELO VERDE AZUL

Situação/Queixa:

1

PA: 130x80 P脉: HGT: T: SpO2: Peso: Glas: 1

Medicações em uso:

Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

Painel almoço de quinta de norte com febre
respiratória de tabata 0.

Tabata 0

Tratamento:

1) SPO2 70-300 ml/min 100
 2) Poximac 0,117 mg/kg 100
 3) no antiprurito
 A) Keton 5.000 50

Hipótese Diagnóstica:

Febre aguda.

Carimbo e Assinatura:

Dr. Joelson A. Júnior
 Cardiologista
 CRM-18115





HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE

Relatório de Operação

Nome do Paciente	Márcia Nunes de Souza		Número do Registro
Clinica	Cirurgica		Número do Leito
Operador			
1º Assistente	2º Assistente		
Instrumentador	Anestesista		
Anestesia	Duração		
Data da Operação	15/03/19	Inicio	Fim
Diagnóstico Pré-Operatório	fratura atrofia tibial acide		
Diagnóstico Pós-Operatório	Osteomaiose		
Operação Proposta	lentes cerâmica + fio de titanium		
Operação Realizada	A. Proposta		
Descrição do Ato Operatório			
① DDA sob anestesia			
② Pulsos de ramos tibiais			
③ Lentes cerâmica de 6mm tibial e 5mm			
④ Novos + fio de titanium			
⑤ Sutura e curativo			
Dr. José Anaré M. B. Guimarães Médico Ortopedista MOP-32E 714-964-68 CRM 9608			



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: 30/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUZIA NUNES DA CRUZ

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00914

CONTA: 000000076573-3

Nr. da Autenticação 6DA037167E4F51AC



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/11/2020 16:13:29
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113016132968900000070401899>
Número do documento: 20113016132968900000070401899

Num. 71811083 - Pág. 13



NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-98 | Insc. Est. 0005043-03 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
LUZIA NUNES DA CRUZ

CPF 044 804 374-28 NIS 13049246458

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS

Nº DA NOTA FISCAL	DATA	EMISSÃO
056503435	UNICA	03/04/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
03/04/2019	2010827752	3605434

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
FZ POCO DO SERROTE 13 FAZENDA

SERRA TALHADA RURAL/SERRA TALHADA
SERRA TALHADA PE
56915-899

DATA DE VENCIMENTO	DATA PRAZO DE PAGAMENTO	MESMO
10/04/2019	03/05/2019	04/2019
		TOTAL A PAGAR (R\$)
		24,06

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Consumo Ativo ate 30 kWh	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo superior a 30 ate 100 kWh	30.00000000	0,19071688	5,72
Corrida Ium Pública Municipal	47.00000000	0,22684799	12,73
Multa por atraso-NF 048698934 - 04/03/19			2,56
Juros por atraso-NF 052780819 - 07/03/19			0,47
Juros por atraso-NF 052780819 - 07/03/19			0,44
Juros por atraso-NF 048698934 - 04/03/19			0,13
Atualização ICPM-NF 052780819 - 07/03/19			0,38
Atualização ICPM-NF 048698934 - 04/03/19			0,18
			0,45

TOTAL DA FATURA

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR	LEITURA	ATUAL	DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
51564313	CAF	03/03/19	8.050,00		8.172,00	03/04/2019		22	1.93002		24,06

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TÍTULOS			COMPONENTES DO CONSUMO		
Métrico kWh		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÓSITO	Geração de Energia	R\$ 0,34	42,87%
ABR19	72				Transmissão	R\$ 1,23	5,52%
MAR19	82				Distribuição (Cedpe)	R\$ 2,77	39,27%
FEV19	89	ICMS	11,45	1,25	Perdas de Energia	R\$ 1,81	8,31%
JAN19	82	PIS	11,45	0,36	Energia Solarizada	R\$ 0,04	0,32%
DEZ18	80	COFINS	11,45	1,20	Tributos	R\$ 1,48	7,21%
NOV18	92				Total	R\$ 16,46	100%
OUT18	85						
SET18	93						
AGO18	90						
Jul18	47						
ABR18	68						
MAR18	59						
FEV18	62						
JAN18	59						
DEZ17	62						
NOV17	59						
OUT17	62						
SET17	63						
AGO17	50						
JUL17	47						
ABR17	68						
MAR17	59						
FEV17	62						
JAN17	59						
DEZ16	62						
NOV16	59						
OUT16	62						
SET16	63						
AGO16	50						
JUL16	47						
ABR16	68						
MAR16	59						
FEV16	62						
JAN16	59						
DEZ15	62						
NOV15	59						
OUT15	62						
SET15	63						
AGO15	50						
JUL15	47						
ABR15	68						
MAR15	59						
FEV15	62						
JAN15	59						
DEZ14	62						
NOV14	59						
OUT14	62						
SET14	63						
AGO14	50						
JUL14	47						
ABR14	68						
MAR14	59						
FEV14	62						
JAN14	59						
DEZ13	62						
NOV13	59						
OUT13	62						
SET13	63						
AGO13	50						
JUL13	47						
ABR13	68						
MAR13	59						
FEV13	62						
JAN13	59						
DEZ12	62						
NOV12	59						
OUT12	62						
SET12	63						
AGO12	50						
JUL12	47						
ABR12	68						
MAR12	59						
FEV12	62						
JAN12	59						
DEZ11	62						
NOV11	59						
OUT11	62						
SET11	63						
AGO11	50						
JUL11	47						
ABR11	68						
MAR11	59						
FEV11	62						
JAN11	59						
DEZ10	62						
NOV10	59						
OUT10	62						
SET10	63						
AGO10	50						
JUL10	47						
ABR10	68						
MAR10	59						
FEV10	62						
JAN10	59						
DEZ09	62						
NOV09	59						
OUT09	62						
SET09	63						
AGO09	50						
JUL09	47						
ABR09	68						
MAR09	59						
FEV09	62						
JAN09	59						
DEZ08	62						
NOV08	59						
OUT08	62						
SET08	63						
AGO08	50						
JUL08	47						
ABR08	68						
MAR08	59						
FEV08	62						
JAN08	59						
DEZ07	62						
NOV07	59						
OUT07	62						
SET07	63						
AGO07	50						
JUL07	47						
ABR07	68						
MAR07	59						
FEV07	62						
JAN07	59						
DEZ06	62						
NOV06	59						
OUT06	62						
SET06	63						
AGO06	50						
JUL06	47						
ABR06	68						
MAR06	59						
FEV06	62						
JAN06	59						
DEZ05	62						
NOV05	59						
OUT05	62						
SET05	63						
AGO05	50						
JUL05	47						
ABR05	68						
MAR05	59						
FEV05	62						
JAN05	59						
DEZ04	62						
NOV04	59						
OUT04	62						
SET04	63						
AGO04	50						
JUL04	47						
ABR04	68						
MAR04	59						
FEV04	62						
JAN04	59						
DEZ03	62						
NOV03	59						
OUT03	62						
SET03	63						
AGO03	50						
JUL03	47						
ABR03	68						
MAR03	59						
FEV03	62						
JAN03	59						
DEZ02	62						
NOV02	59						
OUT02	62						
SET02	63						
AGO02	50						
JUL02	47						
ABR02	68						
MAR02	59						
FEV02	62						
JAN02	59						
DEZ01	62						
NOV01	59						
OUT01	62						
SET01	63						
AGO01	50						
JUL01	47						
ABR01	68						
MAR01	59						
FEV01	62						
JAN01	59						
DEZ00							



NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-98 | Insc. Est. 0005043-03 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
LUZIA NUNES DA CRUZ

CPF 044 804 374-28 NIS 13049246458

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS

Nº DA NOTA FISCAL	DATA	EMISSÃO
056503435	UNICA	03/04/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
03/04/2019	2010027752	3605434

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
FZ POCO DO SERROTE 13 FAZENDA

SERRA TALHADA RURAL/SERRA TALHADA
SERRA TALHADA PE
56915-899

DATA DE VENCIMENTO	MES/ANO
10/04/2019	04/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	03/05/2019

24,06

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Consumo Ativo ate 30 kWh	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo superior a 30 ate 100 kWh	30.00000000	0,19071688	5,72
Corrida Ium Pública Municipal	47.00000000	0,22684799	12,73
Multa por atraso-NF 048698934 - 04/03/19			2,56
Juros por atraso-NF 052780819 - 07/03/19			0,47
Juros por atraso-NF 052780819 - 07/03/19			0,44
Juros por atraso-NF 048698934 - 04/03/19			0,13
Atualização ICPM-NF 052780819 - 07/03/19			0,38
Atualização ICPM-NF 048698934 - 04/03/19			0,18
			0,45

TOTAL DA FATURA

24,06

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
		DATA	ANTERIOR	LEITURA	ATUAL	DATA	LEITURA	M# DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
51564313	CAT	03/03/19	8.050,00		8.172,00	03/04/2019		27	1.93002		12,06

HISTÓRICO DE CONSUMO	Média (kWh)	INFORMAÇÕES DE TÍTULOS			COMPONENTES DO CONSUMO		
		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE	Geração de Energia	R\$ 0,34	42,87%
ABR19	72				Transmissão	R\$ 1,23	3,22%
MAR19	82				Distribuição (Cedpe)	R\$ 2,77	39,27%
FEV19	89				Perdas de Energia	R\$ 1,81	8,31%
JAN19	82				Energia Solarizada	R\$ 0,04	4,32%
DEZ18	80				Tributos	R\$ 1,48	7,21%
NOV18	92				Total	R\$ 18,46	100%
OUT18	85						
SET18	83						
AGO18	50						
JUL18	47						
ABR18	68						
MAR18	59						
FEB18	62						
JAN18	60						
DEZ17	59						
NOV17	62						
OUT17	55						
SET17	63						
AGO17	50						
JUL17	47						
ABR17	68						
MAR17	59						
FEB17	62						
JAN17	60						
DEZ16	59						
NOV16	62						
OUT16	55						
SET16	63						
AGO16	50						
JUL16	47						
ABR16	68						
MAR16	59						
FEB16	62						
JAN16	60						
DEZ15	59						
NOV15	62						
OUT15	55						
SET15	63						
AGO15	50						
JUL15	47						
ABR15	68						
MAR15	59						
FEB15	62						
JAN15	60						
DEZ14	59						
NOV14	62						
OUT14	55						
SET14	63						
AGO14	50						
JUL14	47						
ABR14	68						
MAR14	59						
FEB14	62						
JAN14	60						
DEZ13	59						
NOV13	62						
OUT13	55						
SET13	63						
AGO13	50						
JUL13	47						
ABR13	68						
MAR13	59						
FEB13	62						
JAN13	60						
DEZ12	59						
NOV12	62						
OUT12	55						
SET12	63						
AGO12	50						
JUL12	47						
ABR12	68						
MAR12	59						
FEB12	62						
JAN12	60						
DEZ11	59						
NOV11	62						
OUT11	55						
SET11	63						
AGO11	50						
JUL11	47						
ABR11	68						
MAR11	59						
FEB11	62						
JAN11	60						
DEZ10	59						
NOV10	62						
OUT10	55						
SET10	63						
AGO10	50						
JUL10	47						
ABR10	68						
MAR10	59						
FEB10	62						
JAN10	60						
DEZ09	59						
NOV09	62						
OUT09	55						
SET09	63						
AGO09	50						
JUL09	47						
ABR09	68						
MAR09	59						
FEB09	62						
JAN09	60						
DEZ08	59						
NOV08	62						
OUT08	55						
SET08	63						
AGO08	50						
JUL08	47						
ABR08	68						
MAR08	59						
FEB08	62						
JAN08	60						
DEZ07	59						
NOV07	62						
OUT07	55						
SET07	63						
AGO07	50						
JUL07	47						
ABR07	68						
MAR07	59						
FEB07	62						
JAN07	60						
DEZ06	59						
NOV06	62						
OUT06	55						
SET06	63						
AGO06	50						
JUL06	47						
ABR06	68						
MAR06	59						
FEB06	62						
JAN06	60						
DEZ05	59						
NOV05	62						
OUT05	55						
SET05	63						
AGO05	50						
JUL05	47						
ABR05	68						
MAR05	59						
FEB05	62						
JAN05	60						
DEZ04	59						
NOV04	62						
OUT04	55						
SET04	63						
AGO04	50						
JUL04	47						
ABR04	68						
MAR04	59						
FEB04	62						
JAN04	60						
DEZ03	59						
NOV03	62						
OUT03	55						
SET03	63						
AGO03	50						
JUL03	47						
ABR03	68						
MAR03	59						
FEB03	62						
JAN03	60						
DEZ02	59						
NOV02	62						
OUT02	55						
SET02	63						
AGO02	50						
JUL02	47						
ABR02	68						
MAR02	59						
FEB02	62						
JAN02	60						
DEZ01	59						
NOV01	62						
OUT01	55						
SET01	63						
AGO01							



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

Eu, Luzia Nunes da Cruz

RG nº 6803387 data de expedição 17/08/2015

Órgão SSP-PE, portador do CPF nº 044.804.344-28,

com domicílio na cidade de Jerico, no Estado de Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

EL POCO do Ferrote 13 fazenda, nº 51N

complemento Vila, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mençãoado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Maria Lúcia Nunes de Souza, cujo o condutor era Luzia Nunes da Cruz.

Veículo: Motocicleta Modelo: MONDA/UXR150 BROS MIX ES: 2010

Placa: KID 2194 Chassi: 9C2 KD0520 AR 04 1947

Data do Acidente: 14/03/2019

Local e Data: Jerico 10/04/2019

Luzia Nunes da Cruz 
Assinatura do Declarante

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

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE REGISTRO DE SINISTRO Antônio da Silva
Titular: REGINALDO SANTOS DA SILVA
Telefone: (81) 3212-1000 Titular e Of. do Protesto

Reconheço a Firma por Antônio da Silva Nunes da Cruz. Dou Fá. Assento que é () da
verdade. () Reginaldo Santos da Silva - Titular. ()
Maria Lúcia de Souza - Subrogante. Valor: - R\$ 3,39. TSNR
- R\$ 0,80. FERZ - R\$ 0,40. ISS - R\$ 0,20.

Selo: 0074872.E1204201901-0015 16/04/2019 09:04:43
Consulte autenticidade em: www.tjpe.jus.br/selodigital



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/11/2020 16:13:29
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113016132968900000070401899>
Número do documento: 20113016132968900000070401899

Num. 71811083 - Pág. 17



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/11/2020 16:13:29
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113016132968900000070401899>
Número do documento: 20113016132968900000070401899

Num. 71811083 - Pág. 18



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190480254 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA **Data do acidente:** 14/03/2019 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 27/08/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO. ALTA MÉDICA. P2

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR 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 DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50



DE: ROSANA MENEZES
RUA: JOCA MAGALHÃES
661 A
CENTRO
SERRA TALHADA - PE
CEP: 56.903.480



PARA: EXCELSIOR SEGUROS (MATRIZ) SETOR DPVAT

AVENIDA: MARQUES DE OLINDA, 175

RECIFE ANTIGO

RECIFE-PE

50.030.000



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/11/2020 16:13:29
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113016132968900000070401899>
Número do documento: 20113016132968900000070401899

Num. 71811083 - Pág. 22

Procuração

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

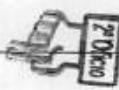
1. Outorgante Luzia Nunes da Cruz,

portador(a) do documento de identidade nº 6803387, expedido por SSP-PE, em
17/08/2015, inscrito no CPF sob o nº 044.804.374-28, residente na
Faz. Poco do Ferrete 13 Fazenda nº 511
complemento Casa, Bairro Zona-rural, cidade
Serra Talhada, Estado PE.

2. Outorgado Rosana de Menezes Silva Cavalcante,

portador(a) do documento de identidade nº 6.870.802, expedido por SDS-PE, em
29/05/2001, inscrito no CPF sob o nº 051.394.744-25, residente na
Rua Francisco Olavo, nº 110,
complemento Casa, Bairro IPSEP, cidade
Serra Talhada, Estado PE.

Amplos poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório - DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

Outorgante X Luzia Nunes da Cruz 

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE
titular: REGINALDO ANÍBAL DA SILVA
Número: 6 Of. do Protesto
Telefone: (87) 36311-944

Reconheço a Firma por autenticidade de Luzia Nunes da Cruz.
Dou Fé. Serra Talhada - PE
verdade. () Reginaldo Aníbal da Silva
Maria Lúcia de Souza - Substituta
- R\$ 0,80. FERC - R\$ 0,40. ISS - R\$ 0,00
Selo: 0074872 / CX04201901.00001 19/04/2020 10:04:43
Consulte autenticidade em pje.tjepe.jus.br código: 0074872



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0279522/19

Vítima: MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA

CPF: 707.407.824-79

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 14/03/2019

Titular do CPF: MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de nascimento
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE : 051.394.744-25

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

LUZIA NUNES DA CRUZ : 044.804.374-28

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Documentos de identificação

MARIA LIVIA NUNES DE SOUZA : 707.407.824-79

Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



Portador da documentação entregue

Data da entrega: 14/08/2019
Nome: ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE
CPF: 051.394.744-25

ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 14/08/2019
Nome: GUSTAVO CESAR MOREIRA DE MACEDO
CPF: 010.709.184-40

GUSTAVO CESAR MOREIRA DE MACEDO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/11/2020 16:13:29
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113016132968900000070401899>
Número do documento: 20113016132968900000070401899

Num. 71811083 - Pág. 25