



Número: **0055718-47.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **09/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>ERINALDO FELICIANO DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>HILTON SALES DA SILVA JUNIOR (ADVOGADO)</b> <b>HUGO SALES DA SILVA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)</b>	
<b>PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
67673 609	09/09/2020 11:54	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
67673 611	09/09/2020 11:54	<a href="#">PETIÇÃO INICIAL - DPVAT</a>	Petição em PDF
67673 612	09/09/2020 11:54	<a href="#">PROCURAÇÃO</a>	Procuração
67673 614	09/09/2020 11:54	<a href="#">DOCS PESSOAIS</a>	Documento de Identificação
67673 616	09/09/2020 11:54	<a href="#">FATURA</a>	Documento de Identificação
67673 617	09/09/2020 11:54	<a href="#">DPVAT_compressed</a>	Documento de Comprovação
67730 150	02/10/2020 11:52	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
69312 118	09/10/2020 11:43	<a href="#">Petição</a>	Petição
69312 121	09/10/2020 11:43	<a href="#">GRATUIDADE DA JUSTIÇA</a>	Petição em PDF
69314 035	09/10/2020 11:43	<a href="#">CTPS</a>	Documento de Comprovação
70615 203	06/11/2020 09:29	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
71155 971	17/11/2020 16:41	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
71155 980	17/11/2020 16:48	<a href="#">Intimação</a>	Intimação

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE  
RECIFE/PE.**

**ERINALDO FELICIANO DA SILVA**, brasileiro, portador da cédula de identidade nº 8.947.549, inscrito no CPF sob o nº 082.093.577-86, residente e domiciliado à Rua Sebastião Alves Barbosa, Nº 94, Agrovila, Escada/PE, CEP: 55.500-000, vem, por intermédio de seus advogados, devidamente habilitados nos termos do instrumento procuratório em anexo, com endereço profissional localizado na Avenida Senador Salgado Filho, s/n, Sala 114, Centro, Paulista/PE, CEP 53401-440, telefone: (081) 3010-0660, local onde recebe intimações e correspondências de praxe, à ilustre presença deste juízo, propor a presente...

**AÇÃO DE COBRANÇA  
(SEGURO DPVAT)**

Em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGUROS DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, com endereço localizado na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201 , na pessoa de seu representante legal em razão dos fatos e fundamentos a seguir expostos:

**PRELIMINARMENTE**

**DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA**

Inicialmente, requer a concessão dos benefícios da Justiça Gratuita, com fundamento no que estabelece a Lei nº 1.060 de 5.2.50, vez que não têm condições de arcar com o pagamento das custas e despesas judiciais do processo em tela, sem prejuízo próprio e de sua família, **tendo em vista que a parte autora encontra-se desempregado e atualmente recebendo apenas auxílio emergencial do Governo Federal.**

Assim, em consonância com o estabelecido no art. 4º da Lei nº 1.060/50, acredita ter cumprido exigência legal que lhe autoriza gozar dos benefícios da assistência judiciária.



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535612800000066381223>  
Número do documento: 20090911535612800000066381223

Num. 67673609 - Pág. 1

## **DO FORO DA DISTRIBUIÇÃO**

Inicialmente cumpre destacar a que **a demandada possui agência nesta comarca**, razão pela qual, por ser sede da demandada, propicia ao exercício de defesa da mesma, bem como se torna mais acessível ao autor, conseguindo se deslocar para os atos processuais para exercitar o seu Direito.

Deste modo, requer desde já que seja desconsiderada a cláusula de eleição de foro, posto que esta inviabiliza o exercício de direito da autora, conforme descrito acima, ao passo que a presente comarca, que é o da sede da demandada, favorece aos dois polos da demanda.

### **Art. 53. É competente o foro:**

#### **III - do lugar:**

...

#### **b) onde se acha agência ou sucursal, quanto às obrigações que a pessoa jurídica contraiu;**

Isto posto, requer que o presente feito seja processado e julgado nesta comarca, conforme artigo 53, III, b) do Código de Processo Civil.

## **DA AUSÊNCIA DE INTERESSE NA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**

Tendo em vista o grande número de ações em que a demandada não apresenta qualquer tipo de fórmula para composição, vem a parte autora informar a este juízo que não tem interesse na audiência de conciliação.

**ISTO POSTO**, requer que a demandada seja citada para apresentar defesa no prazo legal, bem como que seja determinada a realização de perícia médica na parte autora.

## **1. DOS FATOS**

No dia **17/09/2017** a parte autora sofreu um acidente de trânsito (atropelamento), vindo a ficar com sequelas permanentes decorrentes das lesões, quais sejam, **FRATURA DO RÁDIO DISTAL**, conforme **declarações e atestados médicos**, em anexo.

Mister se faz necessário frisar que a parte autora foi socorrida para o Hospital Regional de Escada e posteriormente transferido para o Hospital Dom Helder Câmara, onde fez tratamento e passou por cirurgia, visto gravidade das lesões.

Importante salientar que o membro afetado se encontra com séria limitação em seus movimentos, caracterizando assim uma debilidade permanente.

Mesmo realizados os tratamentos mencionados, é de fácil constatação a debilidade permanente da parte autora, em razão de acidente de trânsito, faz jus o mesmo ao recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), corrigida desde a data do evento, sendo tal valor corresponde a quantia máxima da indenização.

A indenização deve atingir o valor máximo em razão das condições sócio-econômicas do autor: pessoa de baixa escolaridade, de modo que a incapacidade parcial deve ser



considerada como total.

## 1. DO DIREITO

### SEGURO DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE. DIREITO À INDENIZAÇÃO

A demanda ora posta à apreciação do Poder Judiciário há muito já se encontra pacificada, notadamente no âmbito do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

A pretensão autoral encontra-se amparada pela Lei nº 6.194/74 e art. 7º da Lei 8.441/92 e Lei 11.482/2007. A partir da Lei 11.945/2009, passou-se a utilizar a tabela contida em seu anexo para quantificar o valor da indenização devida, conforme o grau de invalidez apresentado. Contudo, isto não retira do julgador a possibilidade de interpretar o laudo, de modo que uma suposta incapacidade parcial pode ser considerada como total.

Portanto, tem o autor o direito ao recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil novecentos e quinhentos reais) em razão da debilidade apresentada, acrescido de correção monetária e juros de mora desde a época do evento danoso.

## 2. CONSIDERAÇÕES ACERCA DA APLICAÇÃO DA TABELA MÓRBIDA (ANEXO À LEI 11.945/2009).

A partir dos acidentes ocorridos em 16/12/2008, está em vigor a tabela constante no anexo à Lei 11.945/2009, que dispõe acerca do percentual da invalidez apresentada pela pessoa vitimada. Conforme a sequela apresentada, o valor da indenização pode chegar a até R\$ 13.500,00.

Contudo, diante da situação sócio-cultural em que está inserida a parte demandante (**auxiliar de serviços gerais, baixo grau de instrução**), e pela incapacidade apresentada pelo mesmo **diante de suas graves sequelas**, forçoso se faz reconhecer a sua incapacidade total para o trabalho antes desenvolvido.

Sendo assim, calha a aplicação, aqui, do disposto no art. 479 do NCPC, para que se reconheça a incapacidade parcial do demandante como sendo total:

**Art. 479. O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito.**

Portanto, requer a V. Exa. que se digne em considerar a situação fática do demandante (idade, escolaridade, profissão), a fim de aplicar o percentual de invalidez total ou mais favorável ao mesmo.

## 3. DOS PEDIDOS

**PELO EXPOSTO**, requer a V. Exa.:

- os benefícios da justiça gratuita por não ter condições de arcar com as despesas do



processo sem prejuízo do próprio sustento ou da família na forma da lei 1060/50;

**b)** citação da ré no endereço mencionado para, querendo, responder à presente pretensão no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, **haja vista ausência de interesse na audiência de conciliação pelos motivos já expostos;**

**c)** a produção de **prova pericial**, a fim de constatar a debilidade permanente ocasionada em razão do acidente de trânsito aqui narrado, bem como a juntada de documentos e depoimento de testemunhas;

**d)** condenar a ré ao pagamento da indenização do seguro DPVAT, correspondendo ao valor integral no montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), valor este que deve ser acrescido de correção monetária e juros de mora desde o evento danoso;

**e)** a condenação da ré na verba honorária de sucumbência;

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes Termos,

Pede Deferimento!

Recife/PE, 09 de Setembro de 2020.

**HUGO SALES DA SILVA  
OAB/PE 31.713**

**HILTON SALES DA SILVA JUNIOR  
OAB/PE 29447**





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE.**

**ERINALDO FELICIANO DA SILVA**, brasileiro, portador da cédula de identidade nº 8.947.549, inscrito no CPF sob o nº 082.093.577-86, residente e domiciliado à Rua Sebastião Alves Barbosa, Nº 94, Agrovila, Escada/PE, CEP: 55.500-000, vem, por intermédio de seus advogados, devidamente habilitados nos termos do instrumento procuratório em anexo, com endereço profissional localizado na Avenida Senador Salgado Filho, s/n, Sala 114, Centro, Paulista/PE, CEP 53401-440, telefone: (081) 3010-0660, local onde recebe intimações e correspondências de praxe, à ilustre presença deste juízo, propor a presente...

**AÇÃO DE COBRANÇA  
(SEGURO DPVAT)**

Em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGUROS DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, com endereço localizado na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201 , na pessoa de seu representante legal em razão dos fatos e fundamentos a seguir expostos:

Avenida Senador Salgado Filho, 21 | Sala 114 | Centro | Paulista/PE | CEP 53401-440  
sales@salesadvocacia.com | + 55 81 3010-0660 | www.salesadvocacia.com



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535630900000066381225>  
Número do documento: 20090911535630900000066381225

Num. 67673611 - Pág. 1



## PRELIMINARMENTE

### DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, requer a concessão dos benefícios da Justiça Gratuita, com fundamento no que estabelece a Lei nº 1.060 de 5.2.50, vez que não têm condições de arcar com o pagamento das custas e despesas judiciais do processo em tela, sem prejuízo próprio e de sua família, **tendo em vista que a parte autora encontra-se desempregado e atualmente recebendo apenas auxílio emergencial do Governo Federal.**

Assim, em consonância com o estabelecido no art. 4º da Lei nº 1.060/50, acredita ter cumprido exigência legal que lhe autoriza gozar dos benefícios da assistência judiciária.

### DO FORO DA DISTRIBUIÇÃO

Inicialmente cumpre destacar a que **a demandada possui agência nesta comarca**, razão pela qual, por ser sede da demandada, propicia ao exercício de defesa da mesma, bem como se torna mais acessível ao autor, conseguindo se deslocar para os atos processuais para exercitar o seu Direito.

Deste modo, requer desde já que seja desconsiderada a cláusula de eleição de foro, posto que esta inviabiliza o exercício de direito da autora, conforme descrito acima, ao passo que a presente comarca, que é o da sede da demandada, favorece aos dois polos da demanda.

#### Art. 53. É competente o foro:

##### III - do lugar:

...

Avenida Senador Salgado Filho, 21 | Sala 114 | Centro | Paulista/PE | CEP 53401-440  
sales@salesadvocacia.com | + 55 81 3010-0660 | www.salesadvocacia.com



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535630900000066381225>  
Número do documento: 20090911535630900000066381225

Num. 67673611 - Pág. 2

**b) onde se acha agência ou sucursal, quanto às obrigações que a pessoa jurídica contraiu;**

Isto posto, requer que o presente feito seja processado e julgado nesta comarca, conforme artigo 53, III, b) do Código de Processo Civil.

### **DA AUSÊNCIA DE INTERESSE NA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**

Tendo em vista o grande número de ações em que a demandada não apresenta qualquer tipo de fórmula para composição, vem a parte autora informar a este juízo que não tem interesse na audiência de conciliação.

**ISTO POSTO**, requer que a demandada seja citada para apresentar defesa no prazo legal, bem como que seja determinada a realização de perícia médica na parte autora.

---

#### **1. DOS FATOS**

---

No dia **17/09/2017** a parte autora sofreu um acidente de trânsito (atropelamento), vindo a ficar com sequelas permanentes decorrentes das lesões, quais sejam, **FRATURA DO RÁDIO DISTAL**, conforme **declarações e atestados médicos**, em anexo.

Mister se faz necessário frisar que a parte autora foi socorrida para o Hospital Regional de Escada e posteriormente transferido para o Hospital Dom Helder Câmara, onde fez tratamento e passou por cirurgia, visto gravidade das lesões.

Importante salientar que o membro afetado se encontra com séria limitação em seus movimentos, caracterizando assim uma debilidade permanente.

Mesmo realizados os tratamentos mencionados, é de fácil constatação a debilidade permanente da parte autora, em razão de acidente de trânsito, faz jus o mesmo ao recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais),





corrigida desde a data do evento, sendo tal valor corresponde a quantia máxima da indenização.

A indenização deve atingir o valor máximo em razão das condições sócio-econômicas do autor: pessoa de baixa escolaridade, de modo que a incapacidade parcial deve ser considerada como total.

---

## 1. DO DIREITO

---

### **SEGURO DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE. DIREITO À INDENIZAÇÃO**

---

A demanda ora posta à apreciação do Poder Judiciário há muito já se encontra pacificada, notadamente no âmbito do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

A pretensão autoral encontra-se amparada pela Lei nº 6.194/74 e art. 7º da Lei 8.441/92 e Lei 11.482/2007. A partir da Lei 11.945/2009, passou-se a utilizar a tabela contida em seu anexo para quantificar o valor da indenização devida, conforme o grau de invalidez apresentado. Contudo, isto não retira do julgador a possibilidade de interpretar o laudo, de modo que uma suposta incapacidade parcial pode ser considerada como total.

Portanto, tem o autor o direito ao recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil novecentos e quinhentos reais) em razão da debilidade apresentada, acrescido de correção monetária e juros de mora desde a época do evento danoso.

---

## 2. CONSIDERAÇÕES ACERCA DA APLICAÇÃO DA TABELA MÓRBIDA (ANEXO À LEI 11.945/2009).

---



A partir dos acidentes ocorridos em 16/12/2008, está em vigor a tabela constante no anexo à Lei 11.945/2009, que dispõe acerca do percentual da invalidez apresentada pela pessoa vitimada. Conforme a sequela apresentada, o valor da indenização pode chegar a até R\$ 13.500,00.

Contudo, diante da situação sócio-cultural em que está inserida a parte demandante (**auxiliar de serviços gerais, baixo grau de instrução**), e pela incapacidade apresentada pelo mesmo **diante de suas graves sequelas**, forçoso se faz reconhecer a sua incapacidade total para o trabalho antes desenvolvido.

Sendo assim, calha a aplicação, aqui, do disposto no art. 479 do NCPC, para que se reconheça a incapacidade parcial do demandante como sendo total:

**Art. 479. O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito.**

Portanto, requer a V. Exa. que se digne em considerar a situação fática do demandante (idade, escolaridade, profissão), a fim de aplicar o percentual de invalidez total ou mais favorável ao mesmo.

---

### **3. DOS PEDIDOS**

---

**PELO EXPOSTO**, requer a V. Exa.:

**a)** os benefícios da justiça gratuita por não ter condições de arcar com as despesas do processo sem prejuízo do próprio sustento ou da família na forma da lei 1060/50;





**b)** citação da ré no endereço mencionado para, querendo, responder à presente pretensão no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, **haja vista**  
**ausência de interesse na audiência de conciliação pelos motivos já expostos;**

**c)** a produção de **prova pericial**, a fim de constatar a debilidade permanente ocasionada em razão do acidente de trânsito aqui narrado, bem como a juntada de documentos e depoimento de testemunhas;

**d)** condenar a ré ao pagamento da indenização do seguro DPVAT, correspondendo ao valor integral no montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), valor este que deve ser acrescido de correção monetária e juros de mora desde o evento danoso;

**e)** a condenação da ré na verba honorária de sucumbência;

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes Termos,

Pede Deferimento!

Recife/PE, 09 de Setembro de 2020.

**HUGO SALES DA SILVA**

**OAB/PE 31.713**

**HILTON SALES DA SILVA JUNIOR**

**OAB/PE 29447**

Avenida Senador Salgado Filho, 21 | Sala 114 | Centro | Paulista/PE | CEP 53401-440  
sales@salesadvocacia.com | + 55 81 3010-0660 | www.salesadvocacia.com



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535630900000066381225>  
Número do documento: 20090911535630900000066381225

Num. 67673611 - Pág. 6



### PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: Erinaldo Feliciano da Silva

ESTADO CIVIL: Solteiro PROFISSÃO:

RG: 8.947.549 CPF: 072.093.577-86 CEP: 55.500-000

ENDEREÇO: Rua Silviano Alves Barbosa, N° 94

BAIRRO: Agronômica CIDADE: Exeada UF: PE

Pelo presente instrumento de procuração nomeia e constitui seus bastantes procuradores a sociedade de advogados SALES ADVOCACIA, inscrita na OAB/PE sob nº. 1.586 e CNPJ n. 19.180.375/0001-09, sediada na Avenida Senador Salgado Filho, 21, Sala 114, Centro, Paulista/PE, CEP 53401-440, neste ato representada por seus titulares **HILTON SALES DA SILVA JUNIOR**, inscrito na OAB/PE sob o nº 29.447, e **HUGO SALES DA SILVA**, inscrito na OAB/PE sob o nº 31.713.

**PODERES:** O(s) OUTORGANTE(S) confere(m) aos OUTORGADOS amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia et extra", para representá-lo em repartições públicas federais, estaduais e municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, bem como instituições bancárias, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, assinar termo, agindo tudo em conjunto ou separadamente, autorizado o substabelecimento total ou parcial a outrem.

**PODERES ESPECÍFICOS:** confere(m) aos OUTORGADOS acima dos descritos, poderes para receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, reconhecer procedência do pedido, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, receber e dar quitação levantar, requerer ou receber alvarás, levantar valores em contas bancárias, contas judiciais, precatórios, RPV deduzindo e compensando os seus créditos por despesa de verba honorária contratual, receber valores, inclusive, em cheques decorrentes de condenação judicial, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, além de outros expressamente constante nesse mandato (art. 105 do NCPC).

**DECLARAÇÃO:** O(a)s outorgante(s) DECLARA(M), para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei 1.060 de 1950 e artigo 98 e seguintes do NCPC.

Exeada/PE, 09 de Setembro de 2020.

Erinaldo Feliciano da Silva  
OUTORGANTE





Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535659800000066381228>  
Número do documento: 20090911535659800000066381228

Num. 67673614 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535659800000066381228>  
Número do documento: 20090911535659800000066381228

Num. 67673614 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535659800000066381228>  
Número do documento: 20090911535659800000066381228

Num. 67673614 - Pág. 3



Titular **ERINALDO FELICIANO DA SILVA**  
Cartão **5307.XXXX.XXXX.7358**

Pra que esperar a fatura impressa? Mude já para a Fatura Digital. Acesse: [magazineluiza.com.br/luizacred](http://magazineluiza.com.br/luizacred) > Cartão Luiza > Fatura Digital

vencimento  
**25/07/2020**

A) pagamento total

**647,91**

B) pagamento mínimo

**97,19**

C) parc.do saldo do cartão

**18 X  
105,20**

B) Pagamento mínimo: optando por pagar quantia entre o valor constante nesta opção e o total da fatura, você estará financiando a diferença pelo crédito rotativo. Se você efetuar um pagamento inferior ao pagamento mínimo, você estará em atraso, incorrendo em juros, multa e mora.

#### Limites de crédito R\$

Límite total de crédito	<b>1.200,00</b>
Límite utilizado no mês	<b>647,91</b>
Retirada de recursos País(saque)	<b>60,00</b>

#### Lançamentos: compras e saques

<b>ERINALDO F DA SILVA (final 7358)</b>		VALOR EM R\$
DATA	ESTABELECIMENTO	
28/04	MILLENA MOVEIS 03/06	73,68
	ESCADA	
06/06	MILLENA MOVEIS 02/03	91,51
	ESCADA	
06/06	MILLENA MOVEIS	-0,02
	ESCADA	
17/06	FRIGORIFICO SANTO ANDR	18,39
	ESCADA	
17/06	S.R.CAVALCANTI DE SOUZ	13,57
	ESCADA	
17/06	SUPERMERCADO DLAR 01/02	56,55
18/06	SUPERMERCADO DLAR	15,49
	ESCADA	
18/06	SUPERMERCADO DLAR	3,99
	ESCADA	
18/06	NADILENE MARIA DE 01/02	27,00
19/06	FRIGORIFICO SANTO ANDR	4,90
	ESCADA	
26/06	SERVICOS CLA*819894165	30,00
	RIO DE JANEIR	

Veja outras opções na 2ª folha

Compra presencial  
com o uso do cartão e senha.

Continua...



**Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75108 26302.272047 00168.710002 6 000**

Número do Documento 00510263022/0023026

Nome do Pagador/CPF/CNPJ ERINALDO FELICIANO DA SILVA - 082.093.577-86

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ LUIZACRED S/A SCFI - 02.206.577/0001-80

Endereço do Beneficiário RUA AMAZONAS DA SILVA, 27, 2º A, VILA GUILHERME - SÃO PAULO - SP

**recibo do pagador**

175/10263022-7

R\$ 647,91

25/07/2020

Autenticação Mecânica

3818

<b>Banco Itaú S.A.</b>		<b>341-7</b>	<b>34191.75108 26302.272047 00168.710002 6 000</b>									
Local de Pagamento		Pague sua fatura em qualquer banco, mesmo após a data de vencimento. Dê preferência para o pagamento até a data de vencimento para não gerar encargos e/ou rescisão contratual. Em caso de atraso, os encargos serão cobrados na próxima fatura.										
Nome do Beneficiário/ CPF/ Endereço		Agência / Código Beneficiário										
25/07/2020	00510263022/0023026	Espéde DOC FT	Aceite N	Data do Processamento 11/07/2020	Nossa Número	175/10263022-7						
Uso do Banco	Carteira 175	Espéde R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	R\$ 647,91						
Instruções de responsabilidade do beneficiário.												
Indique o valor que deseja pagar no campo "Valor Pago". Dê preferência ao pagamento total. Não sendo possível, você terá as seguintes opções: (i) pagar quantia a partir do valor constante em Pagamento Mínimo , financiando o restante pelo crédito rotativo; (ii) optar por uma das opções de Parcelas Fixas , pagando o valor exato da parcela até a data do vencimento.												
Norme do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP												
ERINALDO FELICIANO DA SILVA - 082.093.577-86												
R SEBASTIAO ALVES BARBOSA 94 - CASA - AGROVILA - 55500-000 ESCADA - PE -												
Sacador Avalista:												



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





## DPVAT- Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535682200000066381231>  
Número do documento: 20090911535682200000066381231

Num. 67673617 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 14 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3180368177

Vítima: ERINALDO FELICIANO DA SILVA

Data do Acidente: 17/09/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROBERTA MAYARA NASCIMENTO DOS SANTOS

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ERINALDO FELICIANO DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 13955166



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535682200000066381231>  
Número do documento: 20090911535682200000066381231

Num. 67673617 - Pág. 2

Data: 12/09/11  
Registro: 36277632  
Atendimento:  
 Geral  
 Pediátrico  
 Obstétrico

**1. Identificação:**

Nome: Evandro Ferreira de Souza 38  
CNS: 098 003 942 119 04 Data Nascimento: 15/11/78 Sexo:  M  F  
End.: Rua Barão do Rio das Almas Barreiros  
Bairro: Rio das Almas Cidade: Caxias do Sul  
UF: RS  
Procedência:

**2. Queixa principal e História da doença atual:**

Doença de Charles Metabolic  
Tremor no Pênis, edema e dor tórax

**3. Antecedentes Pessoais:**

Cardiopatias  Doenças Degenerativas  Tabagismo  Obesidade  
 DM  Distúrbios Psiquiátricos  Alcoolismo  Alergias  
 HAS  Tuberculose  Outras

**4. Uso de Medicamentos:**  Sim  Não

**5. Exame Físico**

**5.1 Estado Geral:**

<input checked="" type="checkbox"/> Hidratado	<input type="checkbox"/> Afebril	<input type="checkbox"/> Febre	Temperatura: _____ °C
<input type="checkbox"/> Desidratado	<input checked="" type="checkbox"/> Normocorrido	<input type="checkbox"/> Acianótico	<input type="checkbox"/> Anictérico
<input type="checkbox"/> Anasarca	<input type="checkbox"/> Hipocorrido	<input type="checkbox"/> Cianose	<input type="checkbox"/> Icterícia
	<input checked="" type="checkbox"/> Hipercorrido	<input type="checkbox"/> Palidez	

**5.2 Avaliação Neurológica: (Nível de Consciência)**

Consciente  Sonolento  Torporoso  Comatoso  
 Desorientado  Orientado  Seminarcose

**Pupilas:**

Fotorreagentes  Anisocoria: \_\_\_\_\_  
 Isocoria  Miose  
 Midriase

**Escala de Coma de Glasgow:** \_\_\_\_\_ pontos.

Abertura ocular \_\_\_\_\_ Resposta verbal \_\_\_\_\_ Resposta motora \_\_\_\_\_

**5.3 Sistema Respiratório:** FR \_\_\_\_\_ ipm

Eupnélico  Dispnélico  Máscara  TOT  Traqueostomia  
O<sub>2</sub> suplementar \_\_\_\_\_ 1/min.  Cateter Nasal  Macronebulização

**Expansibilidade Torácica Conservada:**  Sim  Não Local: \_\_\_\_\_

Murmúrios Vesiculares:  Presente  Ausente  Diminuído Local: \_\_\_\_\_

Ruídos Adventícios:  Roncos  Sibilos  Crepitantes Local: \_\_\_\_\_

Tosse:  Presente  Ausente  Seca  Produtiva Aspecto de secreção: \_\_\_\_\_

**5.4 Sistema Cardiovascular:**

FC \_\_\_\_\_ bpm PA: \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ mmHg

Ritmo cardíaco:  Regular  Irregular Ausculta: \_\_\_\_\_

Pulsos:  Filiforme  Cheio

Uso de drogas vasoativas:  Não  Sim:

Acesso venoso:  Periférico  Central  Dissecção  NPT

**5.5 Sistema Gastrointestinal:**

Abdome:  Flácido  Tenso  Distendido  Doloroso  Plano  
 Globoso  Ascítico

Eliminações Intestinais:  Constipação  Diarréia  Normais  Flatos

Melena  Enterorragia  Êmese  Presente  Ausente

Aspecto: \_\_\_\_\_

**5.6 Sistema Geniturinário:**

Diurese:  Presente  Ausente  Exponânea  SVD  SVA  
 Cistostomia  Dispositivo Urinário

Aspecto: \_\_\_\_\_

Hemodiálise  Diálise peritoneal

**5.7 Sistema Musculoesquelético:**

Mobilidade:  Ativa  Passiva

Movimentos Conservados:  Sim  Não

Goteira:  Sim  Não Membro: \_\_\_\_\_

Força motora: Conservada  Sim  Não Local: \_\_\_\_\_

**5.8 Necessidades Psicosociais:**

Atitudes:  Cooperativo  Não Cooperativo  Agitado  Choroso  
 Calmo  Ansioso

**5.9 Curativo**

Tipo de Curativo:  FO  Úlcera de Pressão  Outros Local: \_\_\_\_\_

Aspecto de curativo:  Limpo  Sujo

Aspecto exudato:  Seroso  Purulento  Sanguinolento  
 Serosanguinolento  Piosanguinolento

Estado Geral:  Grave  Regular  Bom



Horário de Atendimento: 18:44 hs.

José da C. Duarte  
Enfermeira  
Coren 28871/PE

Enfermeiro / COREN

**6.0 Atendimento Médico**

Horário de Atendimento: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ hs.

**6.1 Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**

Dor de Cabeça -  
Dor de Sopro de nariz  
Sudorese em pulso  
Dor óssea: dolorosa  
Local.

**6.2 Diagnóstico Inicial:**

- Solpe do Rx.  
- Enfurecimento.  
- Dor óssea.  
- Dor de cabeça.

as 19:20hs  
P JPA

Dr. Marlene Mendes de Oliveira  
Médico  
CRM: 24555



# HOSPITAL DOM HELDER CAMARA

esumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTÓCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

ata e hora retirada da senha: 17/09/2017 21:13

Nome Paciente:	ERINALDO FELICIANO DA SILVA
Cód. Paciente:	97920
Data de Nascimento:	15/11/1978
Sexo:	Masculino
Idade:	38
Senha:	0051
Convênio:	2 - SUS/SIA AMB/URG
Atendimento:	394812
SAME:	

eríodo: 17/09/2017 21:31 - 17/09/2017 21:32

EANE MARIA RIBEIRO DE MELO - COREN: 9870 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

rioridade: **NAO URGENTE - VERDE**

or:  VERDE

ueixa Principal: PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DA MOTOCICLETA HÁ 2 HORAS APRESENTANDO DOR + EDEMA + DEFORMIDADE EM PUNHO D

SSVV - FC: 94 BPM; SPO2: 98%; PA:

ALERGIA - HAS + DM -

bservação: PACIENTE PROCEDENTE DE ESCADA COM SENHA PARA ORTOPEDIA

uxograma sintoma: TRAUMA

iscriminador(es): - DOR LEVE (1-3/10)

pecialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: JEANE MARIA RIBEIRO DE MELO - COREN: 9870 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 17/09/2017 21:32

stema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535682200000066381231>  
Número do documento: 20090911535682200000066381231

Num. 67673617 - Pág. 4

endimento: 394812

Senha da Classificação:

**0051**

Data e Hora: 17/09/2017 21:17

Paciente: 97920 ERINALDO FELICIANO DA SILVA Sexo: MASCULINO  
 Data do Nascimento: 15/11/1978 Idade: 38 anos Convenio: 2 SUS/SIA AMB/URG  
 Nome da Mãe:: EDNA MARIA DA SILVA Nome do Pai:  
 Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: IJACIEL SOARES DE OLIVEIRA CRM: 17726  
 Endereço: RUA SEBASTIAO ALVES BARE -- AGROVILA 94 Bairro: CENTRO  
 Cidade/UF: ESCADA PE Usuário Atendimento: ANDERSONFMS  
 RG (Identidade): 8947549 SDS PE Data de Emissão:  
 CPF (Cadastro de Pessoa Física): 08209357786 Fone:  
 Cartão SUS: 898003442719072 Data de Emissão CRN:

**RESUMO DE TRATAMENTO**

Altura: \_\_\_\_\_

Temperatura: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

**Queixa Principal**

vítima de acidente com moto trânsito, referindo dores no punho (D)

**Exame Físico**

- dor + edema no punho.

- sequelas de lesão do N radial previa.

**Hipótese Diagnóstico**

Frat. do radio distal s/ desvio

**Conduta Terapêutica**

RX do punho (D) AP/Perfil

**Prescrição Médica**

Tala axilo-palmar (D) OK

*Alta*

*H.R.C.P.*  
Carimbo/Médico

**EM CASO DE INTERNAÇÃO FAVOR INFORMAR****UNIDADE:** \_\_\_\_\_**LEITO DO PACIENTE:** \_\_\_\_\_

Data: 20/09/2020  
 Registro: 20200911535682200000066381231  
 Atendimento:  
 Geral  
 Pediátrico  
 Obstétrico

**1. Identificação**

Nome: Enrolado Jéssica da Silva 3.8  
 CNS: 6819 003 992 11 9 01 Data Nascimento: 13/11/20 Sexo:  M  F  
 End.: Rua General Rondon, 100 - Centro - Rio Branco - Acre  
 Bairro: Jardim das Flores Cidade: AC 20200-000 UF: AC

Procedência:

**2. Queixa principal e História da doença atual:**  
Palidez na pele e mucosas - com febre

**3. Antecedentes Pessoais:**

- Cardiopatias  Doenças Degenerativas  Tabagismo  Obesidade
- DM  Distúrbios Psiquiátricos  Alcoholismo  Alergias
- HAS  Tuberculose  Outras

**4. Uso de Medicamentos**  Sim  Não

**5. Exame Físico**

**5.1 Estado Geral:**

- Hidratado  Afebril  Febre  Temperatura: \_\_\_\_\_ °C
- Desidratado  Normocorrido  Acanótico  Anictérico
- Anasarca  Hipocorrido  Cianose  Icterícia
- Hipercorrido  Palidez

**5.2 Avaliação Neurológica: (Nível de Consciência)**

- Consciente  Sonolento  Torporoso  Comatoso
- Desorientado  Orientado  Serninarcose

**Pupilas:**

- Fotorreagentes  Anisocoria: \_\_\_\_\_
- Isocoria  Miose
- Midriase

**Escala de Coma de Glasgow:** \_\_\_\_\_ pontos.

Abertura ocular \_\_\_\_\_ Resposta verbal \_\_\_\_\_ Resposta motora \_\_\_\_\_

**5.3 Sistema Respiratório:** FR \_\_\_\_\_ ipm

- Eupneico  Dispnéico  Máscara  TOT  Traqueostomia
- O suplementar \_\_\_\_\_ 1/min.  Cateter Nasal  Macronebulização

Expansibilidade Torácica Conservada:  Sim  Não Local: \_\_\_\_\_

Murmúrios Vesiculares:  Presente  Ausente  Diminuído Local: \_\_\_\_\_

Ruidos Adventícios:  Roncos  Sibilos  Crepitantes Local: \_\_\_\_\_

Tosse:  Presente  Ausente  Seca  Produtiva Aspecto de secreção: \_\_\_\_\_

**5.4 Sistema Cardiovascular:**

FC \_\_\_\_\_ bpm PA: \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ mmHg

Ritmo cardíaco:  Regular  Irregular Ausculta: \_\_\_\_\_

P脉:  Filiforme  Cheio

Uso de drogas vasoativas:  Não  Sim: \_\_\_\_\_

Acesso venoso:  Periférico  Central  Dissecção  NPT

**5.5 Sistema Gastrointestinal:**

Abdome:  Flácido  Tenso  Distendido  Doloroso  Plano

Globoso  Ascítico

Eliminações Intestinais:  Constipação  Diarréia  Normais  Flatos

Melena  Enterorragia  Êmese  Presente  Ausente

Aspecto: \_\_\_\_\_

**5.6 Sistema Geniturinário:**

Diurese:  Presente  Ausente  Expontânea  SVD  SVA

Cistostomia  Dispositivo Urinário

Aspecto: \_\_\_\_\_

Hemodiálise  Diálise peritoneal

**5.7 Sistema Musculoesquelético:**

Mobilidade:  Ativa  Passiva

Movimentos Conservados:  Sim  Não

Goteira:  Sim  Não Membro: \_\_\_\_\_

Força motora: Conservada  Sim  Não Local: \_\_\_\_\_

**5.8 Necessidades Psicosociais:**

- Cooperativo  Não Cooperativo  Agitado  Choroso
- Calmo  Ansioso

**5.9 Curativo**

Tipo de Curativo:  FO  Úlcera de Pressão  Outros Local: \_\_\_\_\_

Aspecto de curativo:  Limpo  Sujo

Aspecto exudato:  Seroso  Purulento  Sanguinolento

Serosanguinolento  Piosanguinolento

Estado Geral:  Grave  Regular  Bom



Horário de Atendimento: 10:34 hs.

*Joséaldo de G. Duarte  
Enfermeiro  
Coren 28671/PE*

Enfermeiro / COREN

**6.0 Atendimento Médico**

Horário de Atendimento: \_\_\_\_\_ hs.

**6.1 Principais Sinais e Sintomas Clínicos:**

*Sintoma: Palidez na pele e mucosas  
de sudorese de novo  
desidratação, perda de peso*

**6.2 Diagnóstico Inicial:**

*Causa: Desidratação  
- Sintoma: Palidez na pele e mucosas  
- Diagnóstico: Desidratação*

**6.3 Conduta:**

*- Solução de Ringer  
- Enfrentar a desidratação  
- Tratar a infecção  
- Monitorizar o paciente*

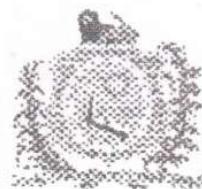
20/09/2020

Dra. [Signature]

P [Signature]

*Fr. Marlene Mendes de Oliveira  
Médico  
CRM 18556*





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 063ª CIRCUNSCRIÇÃO - ESCADA 2<sup>a</sup> USPC  
DP63ªCIRC DINTER1/12ªDESEC



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 17E0153001716**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **19/09/2017** às  
**13:25**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que**  
aconteceu no dia 17/9/2017 às 17:50

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE ESCADA, 1, RUA TOBIAS BARRETO -  
Bairro: MATADOURO - ESCADA/PERNAMBUCO/BRASIL  
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO ( AUTOR / AGENTE )  
ERINALDO FELICIANO DA SILVA ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)  
Sr(a): DESCONHECIDO

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

ERINALDO FELICIANO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: EDNA MARIA  
DA SILVA Pai: JOSE FELICIANO DA SILVA Data de Nascimento: 15/11/1978 Naturalidade: ESCADA /  
PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8947549/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade:  
2º. GRAU COMPLETO Telefones Celulares:  
- 92290514

Endereço Residencial: RUA SEBASTIAO ALVES BARBOSA, 94 - CEP: 0 - Bairro: AGROVILA -  
ESCADA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a)  
Sr(a): DESCONHECIDO  
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não  
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)



**Complemento / Observação**

RELATA A VÍTIMA QUE ESTAVA COMO PASSAGEIRO DE UMA MOTO DE CONDUTOR E CARACTERÍSTICAS DESCONHECIDAS QUANDO NAS PROXIMIDADES O POSTO MÉDICO NO BAIRRO MATADOURO VELHO, O CONDUTOR DA MOTO PERDEU O CONTROLE E ACABOU DERRUBANDO A VÍTIMA. COM A QUEDA A VÍTIMA TEVE FRATURA NO BRAÇO DIREITO. A VÍTIMA FOI SOCORRIDA POR POPULARES PARA O HOSPITAL REGIONAL E EM SEGUIDA FOI PARA O HOSPITAL DOM HELDER.

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

ERINALDO FELICIANO DA SILVA  
(VITIMA)

B.O. registrado por: ERIVALDO PEDRO ALEXANDRE - Matrícula: 272782-0



19/09/2017,



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/09/2020 11:53:56  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090911535682200000066381231>  
Número do documento: 20090911535682200000066381231

Num. 67673617 - Pág. 8



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

**Seção A da 10ª Vara Cível da Capital**

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

Processo nº **0055718-47.2020.8.17.2001**

AUTOR: ERINALDO FELICIANO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**DESPACHO**

Faculto à parte demandante emendar a inicial, no prazo de 15 dias, sob pena de indeferimento nos termos do parágrafo único, do art. 321, do CPC, devendo indicar e/ou anexar, na ocasião:

- ( ) o juízo a que é dirigida;
- (X)** os nomes, os prenomes, o estado civil, a existência de união estável, a profissão, o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, **o endereço eletrônico**, o domicílio e a residência **da parte autora e da parte requerida**;
- ( ) o fato e os fundamentos jurídicos do pedido;
- ( ) o pedido com as suas especificações;
- ( ) o valor da causa, indicando o real proveito econômico pretendido, inclusive a quantia referente ao dano moral;
- ( ) as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;
- ( ) a opção do autor pela realização ou não de audiência de conciliação ou de mediação.
- (X) documento hábil que demonstre a situação de hipossuficiência econômica da parte requerente (declaração de imposto de renda do último exercício), sob pena de indeferimento do benefício pretendido ou para que, no mesmo prazo, anexe comprovante de recolhimento das custas processuais devidamente pagas.**

Decorrido, sem manifestação, faça-se conclusão para sentença após a certificação. Com insurgência, faça-se conclusão para observância do pedido de tutela.

Intime-se. Cumpra-se.

RECIFE, 01 de outubro de 2020

Otoniel Ferreira dos Santos  
Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: OTONIEL FERREIRA DOS SANTOS - 02/10/2020 11:52:24  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100211522453500000066433982>  
Número do documento: 20100211522453500000066433982

Num. 67730150 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: OTONIEL FERREIRA DOS SANTOS - 02/10/2020 11:52:24  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100211522453500000066433982>  
Número do documento: 20100211522453500000066433982

Num. 67730150 - Pág. 2

**EXMO. SR. DR. JUIZ DA 10<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE /PE.**

**Processo nº 0055718-47.2020.8.17.2001**

**AUTOR: ERINALDO FELICIANO DA SILVA**

**REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA**

**ERINALDO FELICIANO DA SILVA**, já qualificado nos autos da ação em epígrafe, vem à presença de V. Exa., por intermédio de seu advogado adiante assinado, expor para ao final requerer:

Inicialmente vem a parte autora fornecer o endereço eletrônico deste patrono, qual seja, [sales@salesadvocacia.com](mailto:sales@salesadvocacia.com), bem como informar que a parte autora não possui endereço de e-mail.

O requerente encontra-se em situação tal que se vê compelido a ingressar em juízo, propondo a presente ação visando o recebimento do seguro DPVAT, o qual tem direito a receber em virtude do acidente descrito na peça vestibular.

O fato é que possui escassos recursos, portanto, não pode arcar com as custas e honorários de advogado sem prejuízo de seu sustento e de sua família, principalmente por que encontra-se desempregado e aguardando a autarquia previdenciária apreciar seu pleito ao recebimento de Auxílio Doença, ante sua incapacidade para as atividades laborais.

A fim de comprovar o alegado, o Requerente junta, nesta oportunidade, comprovante de requerimento administrativo junto ao INSS, onde podemos constatar que o autor sobrevive apenas do seu trabalho, sendo o mesmo para suprir todas as suas necessidades, bem como de sua família, e que atualmente encontra-se impossibilitado de desempenhar suas funções habituais, sendo certo que o pagamento de custas processuais e honorários lhe acarretará graves prejuízos.

Ademais, a parte autora encaixa-se na faixa de desobrigados a declarar o referido Imposto de Renda, razão pela qual não trás aos autos a declaração solicitada.

E ainda, sem se distanciar do momento atual em que a COVID-19 (coronavírus) preocupa o país de família, de modo agrava ainda mais a situação econômica e, principalmente, aqueles que estão na faixa de maior risco de contaminação e fatalidade.

Afirmindo a veracidade do alegado acima, sob as penas da lei, pede que lhe seja concedido o benefício de assistência judiciária.

Isto posto, requer a V. Exa. a juntada da presente petição, pugnando tão somente para que o feito tenha sua marcha restaurada nos exatos termos já requeridos na peça vestibular e que lhe seja deferido o Benefício da gratuidade da justiça.

Nestes Termos,

Pede Deferimento!



Recife/PE, 09 de outubro de 2020.

**HUGO SALES DA SILVA**  
**OAB/PE 31713**

**HILTON SALES DA SILVA JUNIOR**  
**OAB/PE 29447**



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/10/2020 11:43:02  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100911430212900000067971168>  
Número do documento: 20100911430212900000067971168

Num. 69312118 - Pág. 2



**EXMO. SR. DR. JUIZ DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE /PE.**

**Processo nº 0055718-47.2020.8.17.2001**

**AUTOR: ERINALDO FELICIANO DA SILVA**

**REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA**

**ERINALDO FELICIANO DA SILVA**, já qualificado nos autos da ação em epígrafe, vem à presença de V. Exa., por intermédio de seu advogado adiante assinado, expor para ao final requerer:

Inicialmente vem a parte autora fornecer o endereço eletrônico deste patrono, qual seja, [sales@salesadvocacia.com](mailto:sales@salesadvocacia.com), bem como informar que a parte autora não possui endereço de e-mail.

O requerente encontra-se em situação tal que se vê compelido a ingressar em juízo, propondo a presente ação visando o recebimento do seguro DPVAT, o qual tem direito a receber em virtude do acidente descrito na peça vestibular.

O fato é que possui escassos recursos, portanto, não pode arcar com as custas e honorários de advogado sem prejuízo de seu sustento e de sua família, principalmente por que encontra-se desempregado e aguardando a autarquia previdenciária apreciar seu pleito ao recebimento de Auxílio Doença, ante sua incapacidade para as atividades laborais.

A fim de comprovar o alegado, o Requerente junta, nesta oportunidade, comprovante de requerimento administrativo junto ao INSS, onde podemos constatar que o autor sobrevive apenas do seu trabalho, sendo o mesmo para suprir todas as suas necessidades, bem como de sua família, e que atualmente encontra-se impossibilitado de desempenhar suas funções habituais, sendo certo que o pagamento de custas processuais e honorários lhe acarretará graves prejuízos.

**Ademais, a parte autora encaixa-se na faixa de desobrigados a declarar o referido Imposto de Renda, razão pela qual não trás aos autos a declaração solicitada.**

E ainda, sem se distanciar do momento atual em que a COVID-19 (coronavírus) preocupa o pai de família, de modo agrava ainda mais a situação

Avenida Senador Salgado Filho, 21 | Sala 114 | Centro | Paulista/PE | CEP 53401-440  
sales@salesadvocacia.com | + 55 81 3010-0660 | www.salesadvocacia.com



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/10/2020 11:43:02  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100911430239500000067971171>  
Número do documento: 20100911430239500000067971171

Num. 69312121 - Pág. 1



econômica e, principalmente, aqueles que estão na faixa de maior risco de contaminação e fatalidade.

Afirmando a veracidade do alegado acima, sob as penas da lei, pede que lhe seja concedido o benefício de assistência judiciária.

Isto posto, requer a **V. Exa.** a juntada da presente petição, pugnando tão somente para que o feito tenha sua marcha restaurada nos exatos termos já requeridos na peça vestibular e que lhe seja deferido o Benefício da gratuidade da justiça.

Nestes Termos,

Pede Deferimento!

Recife/PE, 09 de outubro de 2020.

**HUGO SALES DA SILVA**  
**OAB/PE 31713**

**HILTON SALES DA SILVA JUNIOR**  
**OAB/PE 29447**

Avenida Senador Salgado Filho, 21 | Sala 114 | Centro | Paulista/PE | CEP 53401-440  
sales@salesadvocacia.com | + 55 81 3010-0660 | www.salesadvocacia.com



Assinado eletronicamente por: HUGO SALES DA SILVA - 09/10/2020 11:43:02  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100911430239500000067971171>  
Número do documento: 20100911430239500000067971171

Num. 69312121 - Pág. 2

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número ..... 045083 Série ..... 000069

*Eduardo Fagundes da Silva*  
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Eduardo Belfiçiano da Silva

Loc. Nasc. Itapetininga Est. SP Data 19/11/73  
 Filiação Filho de José da Silva e  
José da Silva Doc. Nasc. Expte. 1.233-0-A-De-Cat. Bacefa-Pr.

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. N° .....  
Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....  
Obs.: ..... Data Emissão: 22/10/12

**Antônio Bezerra.**  
Amaury de Funchal  
Aux. Administrativo

## **ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE**

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

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



## **REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS**

Registrado em ..... / ..... / ..... como  
..... sob  
Nº ..... Liv. ..... Fls. ..... Data .....  
DRT ..... Ass. do Funcionário

Registrado em ..... / ..... / ..... como  
..... sob  
Nº ..... Liv. ..... Fls. ..... Data .....  
DRT ..... Ass. do Funcionário

Registrado em ..... / ..... / ..... como  
..... sob

Nº ..... Liv. ..... Fls. ..... Data .....

DRT ..... Ass. do Funcionário .....

Registrado em ..... / ..... / ..... como  
..... sob  
Nº ..... Liv. ..... Fls. ..... Data .....  
DRT .....

## **DEPENDENTES**

#### **CARTEIRAS ANTERIORES**

Número	Série	Data da Entrega
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....



12

**109.929.135/0001-66**  
**CONTRATO DE TRABALHO**

**José Faustino & Cia. Ltda**

Empregador: **Av. José Faustino nos Santos, n.º 05**  
**Santo Inácio - CEP: 54.590-000**  
 Rua ..... 1 ..... CABO ..... PE .....  
 Município ..... Est .....  
 Esp. do estabelecimento **Transportes Coletivos**  
 Cargo **Colocador**  
 CBO nº **511215**  
 Data admissão **11 de Abril de 2007**  
 Registro nº ..... Fls./Ficha **6347**  
 Remuneração especificada **R\$ 1.672,50 (uma  
 mil e seiscentos e setenta e cinco reais  
 e cinquenta centavos) p/mês**  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
**José Faustino & Cia. Ltda.**  
 1º ..... 2º .....  
 Data saída **21 de SETEMBRO de 2010**  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
**José Faustino & Cia. Ltda.**  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD Nº .....

13

**CONTRATO DE TRABALHO**

Empresa **MILLENA MOVEIS COMERCIO EIRELI**

CNPJ: **00296549000507**

End.: **AV. IVISON AMARO DA SILVEIRA COSTA, 189**

CEP: **55550-000** Cidade: **ESCADA** PE

Esp. do estabelecimento: **COM. VAREJ. DE MOVEIS**

Cargo: **SERVIÇOS GERAIS** CBO **5116505**

Data admissão: **01/11/2012**

Registro nº ..... Folha:

Remuneração especificada: **640,00 ---/---**

( **Seiscentos e Quarenta Reais**  
**Edna Paula Santos Lira**  
**Edna Paula Santos Lira** )

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída **16 de JUNHO de 2020**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD Nº .....



## **CONTRATO DE TRABALHO**

## **CONTRATO DE TRABALHO**





Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

**Seção A da 10ª Vara Cível da Capital**

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

Processo nº **0055718-47.2020.8.17.2001**

AUTOR: ERINALDO FELICIANO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Inicialmente, concedo os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes do disposto no art. 98 do NCPC. Advirto a parte autora, no entanto, de que, em caso de prova em contrário acerca de suas condições econômicas, ficará sujeita ao seu pagamento, conforme art. 98, §3 do NCPC.

Trata-se de ação de cobrança de seguro DPVAT, em que se faz necessária a definição de grau de eventual debilidade permanente da demandante. Sendo assim, determino a produção de prova pericial, visando à comprovação da existência ou não da lesão sofrida pela parte autora e, em caso afirmativo, do seu grau de debilidade.

Para tanto, nomeio como perito do juízo o Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM-PE n. 16.868, com consultório localizado a Rua Jornalista Paulo Bittencourt nº 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, CEP: 52.010-260 – tel; [81 4101-0698](tel:814101-0698), fixando seus honorários em R\$ 300,00 (trezentos reais), importância estabelecida por meio de conveção entabulada entre a Seguradora Líder e o TJPE (Convênio n 014/2017 –TJPE), sendo oportuno destacar que o citado perito, verbalmente, aceitou o encargo.

Assim, intime-se a parte ré, para no prazo de 15 (quinze) dias úteis, efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), perante à Caixa Econômica Federal e, querendo, oferecer quesitos complementares e indicar assistente técnico.

Findo o prazo e apresentado o comprovante do citado depósito judicial, intime-se o perito, por meio de endereço eletrônico, para indicar local, dia e hora em que será realizada a perícia, cujo prazo desde logo lhe assino no máximo de 40 (quarenta) dias para cumprir seu mister – a contar do início do mês **de novembro**, em razão da Portaria Conjunta de nº 05 do TJPE-, inclusive com a apresentação nos



autos do competente laudo pericial.

Com essa informação, publique a Secretaria despacho ordinatório e intime a demandante, por meio de carta com aviso de recebimento, para que compareça à perícia designada, munido dos exames já realizados relativos à lesão sofrida, fazendo constar que não serão aceitas pelo juízo justificativas para o não comparecimento à perícia – salvo motive de força maior, a ser criteriosamente analisado pelo magistrado – carreando-lhe, nesse caso, o ônus pela não produção desse meio de prova.

P. I. C.

RECIFE, 6 de novembro de 2020

Otoniel Ferreira dos Santos  
Juiz(a) 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 A da 10ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0055718-47.2020.8.17.2001

AUTOR: ERINALDO FELICIANO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO**

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s) **PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06.**

RECIFE, 17 de novembro de 2020.

**ANA CLAUDIA DE MELO MARQUES LUZ**

**Diretoria Cível do 1º Grau**



Assinado eletronicamente por: ANA CLAUDIA DE MELO MARQUES LUZ - 17/11/2020 16:41:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111716414039900000069766243>  
Número do documento: 20111716414039900000069766243

Num. 71155971 - Pág. 1



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 A da 10ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0055718-47.2020.8.17.2001

AUTOR: ERINALDO FELICIANO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**INTIMAÇÃO DE DESPACHO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 10ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 70615203, conforme segue transscrito abaixo:

*"DESPACHO Vistos, etc. Inicialmente, concedo os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes do disposto no art. 98 do NCPC. Advirto a parte autora, no entanto, de que, em caso de prova em contrário acerca de suas condições econômicas, ficará sujeita ao seu pagamento, conforme art. 98, §3 do NCPC. Trata-se de ação de cobrança de seguro DPVAT, em que se faz necessária a definição de grau de eventual debilidade permanente da demandante. Sendo assim, determino a produção de prova pericial, visando à comprovação da existência ou não da lesão sofrida pela parte autora e, em caso afirmativo, do seu grau de debilidade. Para tanto, nomeio como perito do juízo o Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM-PE n. 16.868, com consultório localizado a Rua Jornalista Paulo Bittencourt nº 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, CEP: 52.010-260 – tel; 81 4101-0698, fixando seus honorários em R\$ 300,00 (trezentos reais), importância estabelecida por meio de conveção entabulada entre a Seguradora Líder e o TJPE (Convênio n 014/2017 –TJPE), sendo oportuno destacar que o citado perito, verbalmente, aceitou o encargo. Assim, intime-se a parte ré, para no prazo de 15 (quinze) dias úteis, efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), perante à Caixa Econômica Federal e, querendo, oferecer quesitos complementares e indicar assistente técnico. Findo o prazo e apresentado o comprovante do citado depósito judicial, intime-se o perito, por meio de endereço eletrônico, para indicar local, dia e hora em que será realizada a perícia, cujo prazo desde logo lhe assino no máximo de 40 (quarenta) dias para cumprir seu mister – a contar do início do mês de novembro, em razão da Portaria Conjunta de n 05 do TJPE-, inclusive com a apresentação nos autos do competente laudo pericial. Com essa informação, publique a Secretaria despacho ordinatório e intime a demandante, por meio de carta com aviso de recebimento, para que compareça à perícia designada, munido dos exames já realizados relativos à lesão sofrida, fazendo constar que não serão aceitas pelo juízo justificativas para o não comparecimento à perícia – salvo motive de força maior, a ser criteriosamente analisado pelo magistrado – carreando-lhe, nesse caso, o ônus pela não produção desse meio de prova. P. I. C. RECIFE, 6 de novembro de 2020 Otoniel Ferreira dos Santos Juiz(a) de Direito "*

RECIFE, 17 de novembro de 2020.

**ANA CLAUDIA DE MELO MARQUES LUZ**

**Diretoria Cível do 1º Grau**

