



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	
ERINALDO FELICIANO DA SILVA (AUTOR)		HILTON SALES DA SILVA JUNIOR (ADVOGADO) HUGO SALES DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)			
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
67673 609	09/09/2020 11:54	Petição Inicial	Petição Inicial
67673 611	09/09/2020 11:54	PETIÇÃO INICIAL - DPVAT	Petição em PDF
67673 612	09/09/2020 11:54	PROCURAÇÃO	Procuração
67673 614	09/09/2020 11:54	DOCS PESSOAIS	Documento de Identificação
67673 616	09/09/2020 11:54	FATURA	Documento de Identificação
67673 617	09/09/2020 11:54	DPVAT_compressed	Documento de Comprovação
67730 150	02/10/2020 11:52	Despacho	Despacho
69312 118	09/10/2020 11:43	Petição	Petição
69312 121	09/10/2020 11:43	GRATUIDADE DA JUSTIÇA	Petição em PDF
69314 035	09/10/2020 11:43	CTPS	Documento de Comprovação
70615 203	06/11/2020 09:29	Despacho	Despacho
71155 971	17/11/2020 16:41	Certidão	Certidão
71155 980	17/11/2020 16:48	Intimação	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.



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 exercer 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.:

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



**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



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 exercer 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.:

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





PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: Erinaldo Feliciano da Silva
ESTADO CIVIL: Solteiro PROFISSÃO: _____
RG: 8.947.549 CPF: 082.093.577-86 CEP: 55.500-000
ENDEREÇO: Rua Sebastião Alves Barbosa, N° 94
BAIRRO: Agrícola CIDADE: Exada 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 judicium 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 outorgantes(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.

Exada/PE, 09 de Setembro de 2020.

Erinaldo Feliciano da Silva
OUTORGANTE











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 > Cartão Luiza > Fatura Digital

Resumo da fatura em R\$

Total da fatura anterior	493,36
Pagamento efetuado em 25/06/2020	- 493,36
Saldo financiado	0,00
Lançamentos atuais	647,91
Total desta fatura	647,91

Atenção: em caso de pagamento inferior ao valor total, o consumidor deve arcar com as taxas e encargos apontados nesta fatura, incidentes sobre a diferença entre o valor total e o valor pago.

vencimento

25/07/2020

A) pagamento total

647,91

B) pagamento mínimo

97,19

C) parc.do saldo do cartão

**18 X
105,20**

Limites de crédito R\$

Limite total de crédito	1.200,00
Limite utilizado no mês	647,91
Retirada de recursos País(saque)	60,00

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.

Veja outras opções na 2ª folha

Lançamentos: compras e saques

ERINALDO F DA SILVA (final 7358)

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

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

Nosso Número 175/10263022-7
Valor do Documento R\$ 647,91
Vencimento 25/07/2020

recibo do pagador

Autenticação Mecânica

3818

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.75108 26302.272047 00168.710002 6 000	
Local de Pagamento				Data de Vencimento	
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.				25/07/2020	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço				Agência / Código Beneficiário	
LUIZACRED S/A SCFI - 02.206.577/0001-80 RUA AMAZONAS DA SILVA, 27, 2º A, VILA GUILHERME - SÃO PAULO - SP				2040/01687-1	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie DOC	Assinatura	Data do Processamento	Nosso Número
25/07/2020	00510263022/0023026	FT	N	11/07/2020	175/10263022-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	175	R\$			R\$ 647,91
Instruções de responsabilidade do beneficiário.				(-) Descontos / Abatimentos	
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.				(+) Juros / Multa	
				(-) Valor Pago	
Nome 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





Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT

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



B1617122490BR

ERINALDO FELICIANO DA SILVA
R SEBASTIAO ALVES BARBOSA, 94
AGROVILA
CEP 55500-000 - ESCADA - PE

Administradora do Seguro DPVAT

LÍDER

Seguradora



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. 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



HOSPITAL DOM HELDER CAMARA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data 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:

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

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

Prioridade: **NAO URGENTE - VERDE**

Cor:  VERDE

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

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

ALERGIA - HAS + DM -

Observação: PACIENTE PROCEDENTE DE ESCADA COM SENHA PARA ORTOPEDIA

Exatidão sintoma: TRAUMA

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

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

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

Data Impressão: 17/09/2017 21:32

Sistema 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



HOSPITAL METROPOLITANO DOM HELDER CAMARA



endimento: 394812

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

Senha da Classificação:

0051

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:

CRM: 17726

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: IJACIEL SOARES DE OLIVEIRA

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

F. O.: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

vítima de acidente com moto há 4 horas, referindo dores no punho (D)

Exame Físico

- dor + edema no punho.
- sequela de lesão do N. mediano prévia.

Hipótese Diagnóstico

Frab. do radio distal s/ desvio

Conduta Terapêutica

RX do punho (D) AP/Perfil.

Prescrição Médica

Tala axilo-palmar (D) OK

Alta

EM CASO DE INTERNAÇÃO FAVOR INFORMAR

UNIDADE:

LEITO DO PACIENTE:

Carimbo/Médico



Data: 09/09/2020
Registro: 20090911535682200000066381231
Atendimento: () Geral () Pediátrico () Obstétrico

1. Identificação

Nome: Enriolando J. Sales da Silva
CNS: 64560348241901 Data Nascimento: 15/11/78 Sexo: (X) M () F
End.: Rua... Cidade: UF: 12

2. Queixa principal e História da doença atual:

Prontidão no trabalho, dor no peito, cansaço, febre

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:

☒ Hidratado ☐ Afebril ☐ Febril Temperatura: _____ °C
☐ Desidratado ☒ Normocorado ☐ Acianótico ☐ Anictérico
☐ Anasarca ☐ Hipocorado ☐ Cianose ☐ Icterícia
☐ Hipercoreado ☐ 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

☐ Eupnéico ☐ Dispneico ☐ Máscara ☐ TOT ☐ Traqueostomia
O₂ suplementar _____ l/min. ☐ Cateter Nasal ☐ Macronebulização

Expansibilidade Torácica Conservada: ☐ Sim ☐ Não Local: _____

Murmúrios Vesiculares: ☐ Presente ☐ Ausente ☐ Diminuído Local: _____

Ruídos Adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Crepitações 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

☐ Melenas ☐ Enterorragia ☐ Êmese ☐ Presente ☐ Ausente

Aspecto: _____

5.6 Sistema Geniturinário:

Diurese: ☐ Presente ☐ Ausente ☐ Espontânea ☐ 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 Psicossociais:

Atitudes: ☒ Cooperativo ☐ Não Cooperativo ☐ Agitado ☐ Choro

☐ 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: 18:24 hs.

João de G. Duarte
Enfermeira
Coren 28671/PE

Enfermeiro / COREN

6.0 Atendimento Médico

Horário de Atendimento: _____ hs.

6.1 Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

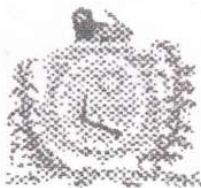
Sinais e sintomas clínicos: febre, tosse, dor no peito, cansaço, falta de ar, sudorese, rubor, pulso

6.2 Diagnóstico Inicial:

Doença aguda, febre, tosse, dor no peito, cansaço, falta de ar, sudorese, rubor, pulso

6.3 Conduta:

Tratamento com antibiótico, analgésico, antitérmico, hidratação, repouso, monitorização de sinais vitais, oxigenoterapia, suporte de vida



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 063ª CIRCUNSCRIÇÃO
DP63ªCIRC DINTER1/12ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0153001716**

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

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

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO 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 (VÍTIMA)

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
(VÍTIMA)

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





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





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, 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 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



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, **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





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



vos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



Número.....045083 Série.....000069

Emilio Feliciano de Silva
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Guilherme Feliciano da Silva
 Loc. Nasc. B. Escada Est. PE Data 15.11.78
 Filiação M. S. Feliciano da Silva e
Joana Oliveira da Silva
 Doc. N.º 5.346 T. 23-V. 2. A-06 Cade. Escada-PI

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. N.º
 Exp. em / Estado
 Obs.:
 Data Emissão 22.10.12 11.12 DRT PE-Escada
Antônio Carlos Barral
Ass. da Secretaria de Funcionário
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
 Doc.



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 Ass. do Funcionário

DEPENDENTES

[illegible]

CARTEIRAS ANTERIORES

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



CONTRATO DE TRABALHO

09.929.135/0001-66

Empregador **José Faustino & Cia. Ltda**

Av. José Faustino dos Santos, n.º 05

CNPJ/MF **Santo Inácio - CEP: 54.590-000**Rua **CABO - PE**

Município Est.

Esp. do estabelecimento **transportes coletivos**Cargo **Cobrador**CBO n.º **51.12.15**Data admissão **11** de **abril** de **2007**Registro n.º Fls./Ficha **6347**Remuneração especificada **R\$ 467,25 (quatrocentos e sessenta e sete reais e vinte e cinco centavos)**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1.º **José Faustino & Cia. Ltda.**

2.º

Data saída **21** de **SETEMBRO** de **2010**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1.º **José Faustino & Cia. Ltda.**

2.º

Com. Dispensa CD N.º

CONTRATO DE TRABALHO

Empresa **MILLENA MOVEIS COMERCIO EIRELI**

CNPJ: 00296549000507

End.: **AV. IVISON AMARO DA SILVEIRA COSTA, 189**CEP: 55550-000 Cidade: **ESCALA** PEEsp. do estabelecimento: **COM. VAREJ. DE MOVEIS**Cargo: **SERVIÇOS GERAIS** CBO 516505

Data admissão: 01/11/2012

Registro n.º Folha:

Remuneração especificada: **640,00** ---//---(**Seiscentos e quarenta e quatro reais**)**Edna Maria Santos Lira**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1.º **Edna Maria Santos Lira**

2.º

Data saída **16** de **JUNHO** de **2020**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1.º **Edna Maria Santos Lira**

2.º

Com. Dispensa CD N.º

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO n°

Data admissão de de

Registro n° Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Data saída de de

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua N°

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO n°

Data admissão de de

Registro n° Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Data saída de de

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° 2°

Com. Dispensa CD N°





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. Adirto 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 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





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





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 transcrito 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 a 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

