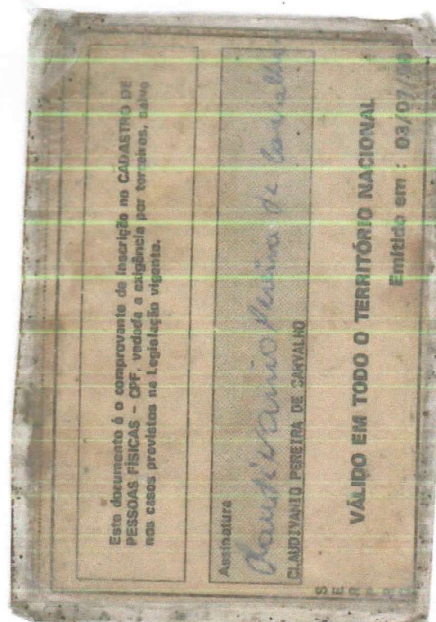
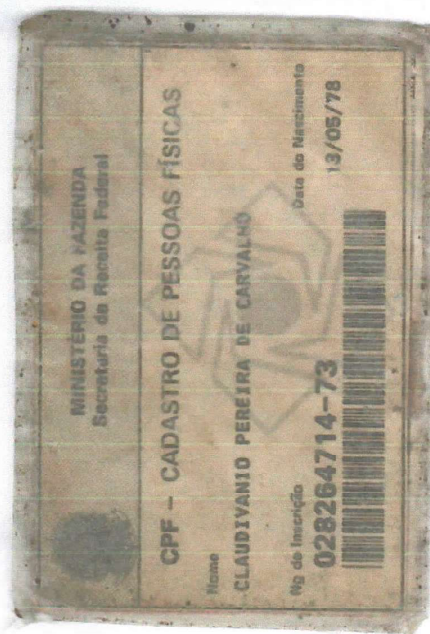






República Federativa do Brasil
CARTÓRIO MENDES
REGISTRO CIVIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
MUNICÍPIO DE QUIXABA
DISTRITO DE QUIXABA - Fone Fax- (87) - 3854- 8212

Certidão de Nascimento

Nº 7.248

Eu, **Oginaldo de Souza Mendes**, **OFICIAL DO REGISTRO CIVIL**, em virtude da lei, etc.

Certifico que às fls, **181-V** do livro "**A**" – **11 (Onze)**, de registro de nascimento, foi feito o assento de: **JOSÉ KAIC PEREIRA DE SOUZA**, nascido no dia **29 (Vinte nove) de Setembro do ano de dois mil e nove (2009)**, às **15:30** horas, no **C.H.J.E.M**, na cidade de **Afogados da Ingazeira - Pernambuco**, do sexo **Masculino**, filho (a) de **CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO**, e de **JANEIDE MARIA DE SOUZA PEREIRA**, sendo avós paternos: **Severino Pereira Primo e Rita Henrique de Carvalho Pereira**, e avós maternos: **José Nogueira de Souza e Maria José de Carvalho Souza**

Foi declarante: seu genitor
serviram de testemunhas: as constantes do termo

OBSERVAÇÕES:

Registrado em: 05.10.2009

"ATO GRATUITO"

"Válido somente com selo de Autenticidade e Fiscalização" (Resolução 131/99 T. J. P.)



REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

QUIXABA - PE, 05 de Outubro de 2009

Oginaldo de Souza Mendes
Oficial do Registro Civil
Quixaba - PE

Cartório do Registro Civil
Oginaldo de Souza Mendes
Oficial do Registro Civil
Quixaba - PE

Praça Antonio Pereira de Carvalho, 252 - Centro - Quixaba - PE, CEP-56.828-000

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU EMENDA INVALIDA ESTE DOCUMENTO.

Estado de Pernambuco





CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2

ATENDIMENTO: RUA DA CAIXA D'AGUA - NUM. - S/N - CENTRO CARNAI
BA PE 56820-000

DADOS DO CLIENTE		MATRÍCULA: 42459178		Out/2018																																			
JANEIDE MARIA DE SOUZA PEREIRA R SEVERINO OLIVEIRA SANTOS, N. 00113 - CENTRO QUIXABA PE 56328-000 INSCRIÇÃO: 263.105.480.0108.000 GRUPO: 6 DES. AUTOMÁTICO: 042459178																																							
SITUAÇÃO ÁGUA		SITUAÇÃO ESGOTO		QUANTIDADE DE ECONOMIAS																																			
LIGADO		POTENCIAL		COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICA																																			
		1																																					
HIDRÔMETRO		DATA LEIT. ANTERIOR		DATA LEIT. ATUAL																																			
A11U166319		29/09/2018		29/10/2018																																			
				TIPO DE CONSUMO (A/E)																																			
				REAL																																			
AGUA: LEIT ANI: 583 CONSUMO: 3 LEIT ATU: 586 LEIT FAT: 586																																							
HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA CONSUMO																																							
09/2018 06		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th rowspan="2">PARAMETROS</th> <th colspan="4">NÚMERO DE AMOSTRAS</th> </tr> <tr> <th>EXIGI MS</th> <th>PORT. 2014/11</th> <th>ANÁLISES REALIZ.</th> <th>ATENDEN A LEGIS</th> </tr> <tr> <td>TURBIDEZ</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>COR APARENTE</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>COLOR RESIDUAL</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>COLIF. TOTAIS</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>E. COLI</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> </table>				PARAMETROS	NÚMERO DE AMOSTRAS				EXIGI MS	PORT. 2014/11	ANÁLISES REALIZ.	ATENDEN A LEGIS	TURBIDEZ	10	11	11	11	COR APARENTE	10	11	11	11	COLOR RESIDUAL	10	11	11	11	COLIF. TOTAIS	10	11	11	11	E. COLI	10	11	11	11
PARAMETROS	NÚMERO DE AMOSTRAS																																						
	EXIGI MS					PORT. 2014/11	ANÁLISES REALIZ.	ATENDEN A LEGIS																															
TURBIDEZ	10					11	11	11																															
COR APARENTE	10					11	11	11																															
COLOR RESIDUAL	10					11	11	11																															
COLIF. TOTAIS	10	11	11	11																																			
E. COLI	10	11	11	11																																			
08/2018 05																																							
07/2018 06																																							
06/2018 02																																							
05/2018 07																																							
04/2018 07																																							
MÉDIA: 06		Qualidade de Água: www.compesa.com.br																																					
OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS (2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA (3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA																																							
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		CONSUMO		TOTAL (R\$)																																			
ÁGUA																																							
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)																																							
CONSUMO DE ÁGUA		6 M3		41,30																																			
Multa P/IMPUNTUALIDADE 09/2018				0,83																																			
Juros de Mora 07/2018				0,36																																			

VENCIMENTO: 15/11/2018

TOTAL A PAGAR: 42.49

MENSAGEM:



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

AGS

Data e Hora: 08/04/2018: 18h22m	Nº Ocorrência 33
Nome: Claudemir Pereira de Carvalho	Data Nascimento: 13/05/78
Profissão: Agente de Saúde	Sexo: M Doc. Ident.:
End.: Rua Zé Maria Araújo (Carnaíba)	Nº do SUS:
Responsável: Rita Henriques de C. Pereira (Mãe)	
End/Fone: 996814341	SUS: Novo - 76520242221217
Tipo de Atendimento: Acidente de Trânsito ☒ Acidente de Trabalho ☐ Agressão ☐ Consulta ☐	

PRESSÃO ARTERIAL: 140 x 80	PULSO:	TEMPERATURA:
Histórico e Exame Físico: HAS Paciente vítima de acidente de trânsito, apresentando ferimento em língua representado no esquema anexado. Flossagem 14, sem sinais, fratura no tórax esquerdo. Reconhecendo (SIC). Hensel G		
Tratamento: ① SRA — 500ml CV. 18/40 ② Dp. — 02amp CV. 18/40 ③ Clorazepato 50% — 02amp CV. 18/40 ④ 1		
Impressão Diagnóstica: Hemorragia na língua		
Destino do Paciente: HR 5401844 Removido para Hospitais ☒ Residência ☐ Internado ☐ Transferido ☐ Morte /		
Óbito às _____ horas do dia		
Médico — Carimbo — CRM / CRO: Agnaldo S. S. Paulino CREMEPE: 23624 CRM-PB: 9837		



Unidade de Origem: H.M. José Dantas Filho

Paciente: Cláudia Maria Pereira da Conceição

Registro:

Dados Clínicos: Hqcc, 38a, hipertensão, apresentando laceração importante em língua após acidente automobilístico (sem sinais de repercussão), Glucoseu 14, acidizado, ACV: RCD em 2T, Glicoseu, AR: MUDE em ATIT, RA, PA: 140x60 mm Hg,

Exames Complementares/resultados:

Hipótese Diagnosticada: laceração em língua

Conduta Adotada:

Justificativa do Encaminhamento: Paciente necessita de assistência médica de emergência

Encaminhamento Para: HR Saúde 5401044

00 1 04 1 10
DATA

Agra Medie S.S. Paulino
CREMEPE 23624
NOME PA 3337

CRM

Unidade do Especialista: Bucaramala Indus

Exames Clínicos:

Exames Complementares:

Parecer do Especialista:

Tratamento Proposto:

DATA DE EMISSÃO

NA UNIDADE DE REFERÊNCIA

DATA DE RECEBIMENTO

☐

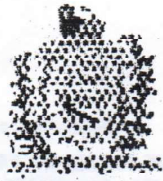
☐

☐



28/05/2018

Boletim de Ocorrência



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLICIA DA 195ª CIRCUNSCRIÇÃO - QUIXABA - DP195ªCIRC DINTER2/1ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0275000113

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 28/05/2018 às 15:15

ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA - Culposa (Consumada), que aconteceu no dia 28/05/2018 às 18:00

Fato ocorrido na endereço: **RUA ANTONIO SALVADOR DE ARAUJO, 01, SAÍDA PARA LAGOA DA CRUZ -**
Bairro: **CENTRO - QUIXABA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO (AUTOR AGENTE)
CLAUDINEIDE PEREIRA DE CARVALHO (OUTRO)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO

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

CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: RITA HENRIQUE DE CARVALHO PEREIRA Pai: SEVERINO PEREIRA PRIMO Data de Nascimento: 13/5/1972 Naturalidade: CARNAÍBA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 5444424/DE (RG), 8282647-1473 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1º GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)

**CLAUDINEIDE PEREIRA DE CARVALHO (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: JANEIDE MARIA DE SOUZA PEREIRA Pai: CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO Data de Nascimento: 28/05/1973 Naturalidade: AFOGADO DE INGAZEIRA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 14882719/DE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A)
Endereço Residencial: RUA MUNICÍPIO DE QUIXABA, 113, RUA SEVERINO OLIVEIRA SANTOS - CEP: 54444-000 - Bairro: CENTRO - NÃO INFORMADO PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**VEICULO 1.0 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): CLAUDINEIDE PEREIRA DE CARVALHO, que estava em posse do(a) Sr(a): CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO
Categoria/Marca/Modelo: AUTOMOVEL/VW GOL Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: MYK3355 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Patente: 8247544195 Classe: 88WCA35W97790310
Via Fabricação/Modelo: 2801/2807

Complemento / Observação

QUE ESTAVA TRANSCITANDO NO DIA 28/05/2018, POR VOLTA DAS 18H30MIN, JUNTAMENTE COM SEU FILHO, JOSE CAIQUE PEREIRA DE SOUZA, DE 23 ANOS, EM UM CARRO VW GOL 1.0, PLACA MYK3355, DE PROPRIEDADE DE SUA FILHA, NAS MEDITAÇÕES DA RUA ANTONIO SALVADOR DE ARAUJO, PRÓXIMO A ENTRADA ESTRADA QUE CONDUZ AO DISTRITO LAGOA DA CRUZ, QUIXABA/PE, QUE AFIRMA O DEPONENTE QUE TOMA REMÉDIOS DE



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o

Sr.(a) Claudio vanio Pereira de Carvalho

portador da Carteira Profissional nº _____

série Nº _____ necessita

afastar-se de suas atividades por 10

(Dez) dias a partir desta data.

Recife 09/04/18

Ass. Médico C R M nº _____
Dr. Rômulo Augusto de Paiva Macedo
Cirurgia e Traumatologia
Bucco-Maxilo-Facial
Residente HUOC/FOP/UEPE
CRO-PE : Processo 221/2018



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente:

Claudio vanio P. de Carvalho

Registro:

Clínica:

BMF

Box/Leito/Enfermaria:

Atestado

Atesto para fins trabalhistas
que o Sr Claudio vanio Pereira
de Carvalho, está sob trata-
mento BMF por lesão externa
em língua após acidente
automobilístico, necessitando
de 04 (quatro) dias de repouso
domiciliar a partir desta data.

Data: 16/04/18

Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE

COD. 0340



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 162 93 05

Nome : Claudivane Pereira de Carvalho

Foi atendido às 05:45 hs. do dia 09, 09, 18

Diagnóstico Provável : Paciente vítima de
acidente motociclístico envolvendo parte
anterior de língua.

Tratamento Realizado :

ED: Realiza sutura
acom. Ambulatorial

Observação : compareceu ao Hospital com o
crânio solo p 15 amputação parcial
na dia 12/09/18 às 13h

Cópia de :

Dr. Romão Augusto de Paiva Macedo
Cirurgião Traumatologia
Bucco-Maxilo-Facial

ATENÇÃO : Este documento de esclarecimento é uma cópia do documento de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1629305

Nome: Claudissemis P. de Carvalho

Foi atendido às 05:45 hs. do dia 09 / 04 / 18

Diagnóstico Provável: Paciente vítima de acidente
automobilístico envolvendo com lesão
parcial de língua.

Tratamento Realizado: 1) Realizo sutura
2) Acompanhamento ambula-
tório
3) Oriento higiene oral

Observação: Comparecer ao Hospital Oswaldo
Cruz sala D15 ambulatório geral
no dia 12/04/18 às 13:00

Cópia de: _____

Dr. Priscilla Sarmiento
Residência em Cirurgia e Traumatologia
Médico CRM Nº _____

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 956648/2018.

NOME: CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO.

Foi atendido às 03h03 do dia 09.04.2018.

Diagnóstico provável: Trauma de face - avulsão
parcial da língua.
(Acidente automobilístico)

Tratamento realizado:

Sutura da língua.
Orientações e prescrições
acompanhamento ambulatorial

Obs. Alta em 09.04.2018

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 25.06.2018

SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico do SAME
CRM: 7874

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N – Derby – Recife – PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572





RECEITUÁRIO MÉDICO



Paciente claudionis
Pereira de Carvalho, foi
vítima de acidente automobilístico,
evaluando para lesões estas -
contusão na língua, na
qual foi submetido a procedimentos
cirúrgicos para delimitação das
lesões no dia 12/04/18, neste
hospital, no momento está
sem acompanhamento, orientando

Convênio Universitário
SUS - UPE

Renato Macedo
Clínica e Traumatologia
Bucco-Maxilo-Facial
Residência HUOC/FOP/UPE
CROPE 12747

Recife, 14/06/18

Médico



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CARMALIM CARLZ
Rua Amador Moura a 910 - Bairro Fátima - Recife - PE
CNPJ: 07.140.430 - Fone: (81) 3704.5300
C.M.P. 11.022.007/00000000





PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

PARA: CLAUDIVÂNIO PEREIRA

Solicito liberação de
uma cx de luva
e gaze ao paciente.

Data:

13.04.18

Dr. José Mário C. B. Júnior

Cirurgião Dentista

Carimbo e Assinatura (a)

GRÁFICA ASA BRANCA (87) 3832.1345



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETRAN - PE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 013931739359

VIA ☐ Cód. Renavam ☐ R.U.T.R.C. ☐ EXERCÍCIO
1 894764135 ***** 2018

NOME **CLAUDINEIDE PEREIRA DE CARVALHO**

TABIRA-PE

CPF / CNPJ ☐ 127.021.004-14

PLACA ☐ NVR8335

CHASSI ☐ 93WCA05M07T003910

PLACA ANT / UF ☐ NVR8335 / AL

ESPECIE TIPO ☐ FAS / AUTOMÓVEL

MARCA / MODELO ☐ VW / GOL 1.0

CAP / POT / CL ☐ SE / 75CV

CATEGORIA ☐ PARTIC

COR PREDOMINANTE ☐ VERMELHA

ANO FAB ☐ 2006

ANO MOD ☐ 2007

VENO / COTAS ☐ 1 *****

VENO COTA ÚNICA ☐ 2 *****

PARCELAMENTO / COTAS ☐ 3 *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) ☐ IOF (R\$) ☐ PRÊMIO TOTAL (R\$) ☐ DATA DE PAGAMENTO ☐

SEM RESERVA ☐ OBSERVAÇÕES ☐

TABIRA-PE

DATA ☐ 02/03/18

Charles Andrews Souza Ribeiro
Diretor Geral de Registro e Licenciamento de Veículo

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 013931739359 BILHETE DE SEGURO DPVAT

CLAUDINEIDE PEREIRA DE CARVALHO

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

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

TABIRA-PE

VIA ☐ 127.021.004-14

EXERCÍCIO ☐ 2018

DATA EMISSÃO ☐ 02/03/18

PLACA ☐ NVR8335

CHASSI ☐ 93WCA05M07T003910

MARCA / MODELO ☐ VW / GOL 1.0

ANO FAB ☐ 2006

CAT. RUF ☐ 01

PRÊMIO TARIFÁRIO ☐ IOF (R\$) ☐ PRÊMIO TOTAL (R\$) ☐

SEM RESERVA ☐ OBSERVAÇÕES ☐

TABIRA-PE

DATA ☐ 02/03/18

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CEPJ 08.246.608/0001-04

OUT / 2017

Rio de Janeiro, 15 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO
Nº Sinistro: 3180402908
Vítima: CLAUDIVANIO PEREIRA DE CARVALHO
Data do Acidente: 08/04/2018
Cobertura: INVALIDEZ

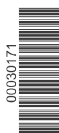
Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180402908**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório faltando
página

Pag. 0034/100342 - carta_03 - INVALIDEZ



00030171

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13474448





PROCURAÇÃO Ad Judicia et Extra

OUTORGANTE(S)	<u>Claudiovanio Pereira de Carvalho, brasileiro, casado, agricultor</u> _____, inscrito(a) no CPF sob o nº <u>028.264.071-73</u> e portador(a) do RG sob o nº <u>5.644.002 S05/PE</u> , residente e domiciliado(a) na <u>Rua Severina Oliveira Santos, nº 113, Centro, Quixaba-PE,</u> <u>CEP: 56.828-000</u>
OUTORGADA(S)	CATARINA ARTHEMENS SIQUEIRA CARVALHO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 35.974 e CPF sob o nº 084.334.434-29 e LUANA CECÍLIA SANTOS ANDRADE, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o nº 36.119 e CPF: 073.202.384-03, ambas com endereço profissional à Tv. Felicidade Ana de Jesus, s/n - lj. 04, Centro, Carriáiba/PE, CEP: 56.820-000, e endereço eletrônico: catarina.arthemens@c-advogados.com.
Objeto	<u>Indenização de Seguro DPVAT</u>
PODERES	Específicos da Cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA", a quem confere amplos poderes para o Foro em geral, para propositura de demandas judiciais e/ou administrativas visando os interesses do outorgante, devendo ainda defendê-lo nas contrárias, seguindo umas as outras, e, podendo para tanto, recorrer a qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, agindo em conjunto ou separadamente, podendo assinar, discordar, concordar, transigir, substabelecer, desistir, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA A FINANCEIRA	O Outorgante vem, nos termos do art.98 e ss., do NCPC c/c a Lei 1.060, de 05/02/1950 e de acordo com a Lei nº 7.115, de 29.8.83 c/c art. 5º, XXXV, da CRFB/88, declarar ser hipossuficiente financeiramente , na forma da lei, motivo pelo qual requer a concessão do benefício da gratuidade da justiça para todos os fins de direito com isenção de quaisquer despesas provenientes deste processo.

Carriáiba/PE, 06 de novembro de 2018.

+ Claudiovanio Pereira de Carvalho
OUTORGANTE





**MM. JUÍZO DE DIREITO DA
CARNAÍBA-PE**

VARA CÍVEL COMARCA DE AFOGADOS DE

CLAUDIVÂNIO PEREIRA DE CARVALHO, brasileiro, casado, agricultor, inscrito no CPF sob o nº 028.264.714-73 e portador do RG sob o nº 5.644.022 SDS/PE (doc. 01), e **JOSÉ KAIC PEREIRA DE SOUZA**, brasileiro, solteiro, estudante, inscrito no CPF sob o nº 028.264.714-73 e portador do RG sob o nº 5.644.002 SSP/PE (doc. 02), neste ato representado por seu genitor, anteriormente qualificado, ambos residente e domiciliados à Rua Severino Oliveira Santos, nº 113, Centro, Quixaba-PE, CEP: 56.828-000 (doc.03), através de suas bastante procuradoras, *in fine* firmadas, devidamente constituídas através do instrumento procuratório em anexo (doc.04), com endereço profissional à Rua Barão de Lucena, nº 106, 1º andar, Centro, Afogados da Ingazeira-PE, CEP: 56.800-000 e endereço eletrônico: catarina.arthemens@c-advogados.com, onde recebe todas as intimações e notificações de estilo, perante V.Exa. propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO – DPVAT

em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO – DPVAT, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 09.248.608/0001-04, com endereço à Rua Senador Dantas, nº 74, Rio de Janeiro - RJ, 20031-205, pelas razões de fato e de direito:

I. PRELIMINARMENTE

O requerente por não deter condições financeiras de arcar com as custas processuais, na forma da lei, requer os benefícios da Assistência Judiciária Gratuita, reclamando esta, com base no Art. 98, CPC e na Lei n.º 1.060/50 e na forma da Lei n.º 7.115/93, acosta à exordial a declaração de seu estado de pobreza (doc.04).

II. DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES

Requer, desde já, que todas as intimações e publicações sejam realizadas no nome da advogada, **CATARINA ARTHEMENS SIQUEIRA CARVALHO-OAB/PE 35.974**, sob pena de nulidade dos atos processuais já praticados.

R. Barão de Lucena, nº 106, 1º andar, sala 01, Centro, Afogados da Ingazeira-PE, CEP: 56.800-000 | Rua Vitorino Gaudêncio da Silva, s/n, Brotas, Afogados da Ingazeira-PE | Tv. Felicidade Ana de Jesus, s/n, lj. 04, Centro, Carnaíba-PE, CEP: 56.820-000 | R. Raul Pereira Amorim, nº 58, Centro, Tabira-PE.
PABX: (87) 3211.3041 | @lc.advogados | catarina.arthemens@c-advogados.com

1





III. QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO/MEDIAÇÃO (ART. 319, VII, CPC)

A parte Promovente opta pela não realização de audiência conciliatória (art. 319, inc. VII, CPC), entendendo que o presente feito versa somente **sobre matéria de direito**, razão pela qual **requer** a citação das Promovidas, por carta (art. 247, caput, CPC), no endereço constante do preâmbulo, para, querendo, contestarem a presente demanda, sob pena de revelia e confissão ficta.

IV. DOS FATOS

No dia 08 de abril de 2018, os Autores, pai e filho, foram vítimas de acidente de trânsito, sendo encaminhados ao Hospital desta cidade, conforme Boletim de Ocorrência e ficha de atendimento em anexo (doc.05/06).

O Autor traz aos autos documentos que concluem que ocorreram sequelas, devido ao acidente (doc.07/12).

O autor reuniu todos os documentos, provando cabalmente o sinistro, a debilidade e deformidade de seu (s) membro (s) superior, no entanto, a seguradora negou o pedido administrativamente (doc.13).

Devido ao não pagamento do prêmio na via administrativa, vem o Autor socorrer-se do Judiciário para pleitear a indenização proporcional à sua sequela.

V. DO DIREITO

Diante dos fatos supracitados é incontestável que o Autor é segurado pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que foi vítima de acidente de trânsito e teve como consequência debilidade permanente de membro, sentido ou função.

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 8º, inc. II, da Lei nº 11.482/07 (seguro obrigatório) compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, no valor que se segue, por pessoa vitimada: até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente.”

O art. 8º da Lei 11.482/07 determina o patamar de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente, conforme tabela inserida pela Lei 11.945/2009 resta ao autor receber indenização do seguro DPVAT pela lesão que suporta em razão do sinistro.

É de fundamental importância destacar que o § 4º, art. 5º da Lei 6.194/74, dispositivo este não alterado pelas Leis 11.482/07 e 11.495/2009, abre a possibilidade, nos casos de inexistência de

R. Barão de Lucena, nº 106, 1º andar, sala 01, Centro, Afogados da Ingazeira-PE, CEP: 56.800-000 | Rua Vitorino Gaudêncio da Silva, s/n, Brotas, Afogados da Ingazeira-PE | Tv. Felicidade Ana de Jesus, s/n, lj. 04, Centro, Carinaíba-PE, CEP: 56.820-000 | R. Raul Pereira Amorim, nº 58, Centro, Tabira-PE.
PABX: (87) 3211.3041 | @lc.advogados | catarina.arthemens@c-advogados.com





Instituto Médico Legal, de outros registros hospitalares e/ou laudos médicos poderem chegar à conclusão quanto ao nexo de causa e efeito entre acidente e lesões. Neste sentido, os seguintes julgados:

Valendo-se o juiz do seu livre convencimento, não denota o laudo do IML como o único instrumento capaz de aferir a invalidez da vítima de acidente automobilístico. (...)” (Apelação Cível - Sumário - N. 2005.001034-3/0000-00 - Campo Grande, Rel. Des. Joenildo de Sousa Chaves, 1ª Turma Cível, 17.5.2005).

Tratando-se de ação de cobrança de seguro obrigatório, não há que se falar em carência de ação, por não haver o autor trazido com a inicial laudo do IML, posto não ser tal documento imprescindível à propositura da referida ação.”(Apelação Cível - Sumário - N. 2005.006715-3/0000-00 - Campo Grande, Rel. Des. Ildeu de Souza Campos, 1ª Turma Cível, 21.6.2005).

Logo, o valor que deveria ser pago era de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** pela debilidade permanente no seu membro superior.

Todavia, caso Vossa Excelência, não entenda dessa forma, requer desde logo a realização de perícia médica, a fim de dirimir qualquer dúvida que ainda possa existir quanto à debilidade permanente suportada em razão do sinistro.

VI. DOS PEDIDOS

Diante de todo, requer que Vossa Excelência se digne à:

- a) Conceder os benefícios da Assistência Judiciária, com base na Lei nº 1.060/50, por se declarar incapaz de custear as despesas processuais sem prejuízo a seu sustento e ao de sua família;
- b) A parte autora opta pela **não** realização de audiência conciliatória (art. 319, inc. VII, CPC), razão qual requer a citação da Promovida (art. 247, caput, CPC), no endereço constante do preâmbulo, para, querendo, contestare a presente ação, sob pena da revelia;
- c) Condenação em honorários advocatícios fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor total do débito e demais cominações legais;
- d) Ao final, seja julgado procedente o pedido condenando a parte ré a pagar à parte autora, a importância determinada por lei de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, com a devida correção monetária e acrescida de juros legais;

3

R. Barão de Lucena, nº 106, 1º andar, sala 01, Centro, Afogados da Ingazeira-PE, CEP: 56.800-000 | Rua Vitorino Gaudêncio da Silva, s/n, Brotas, Afogados da Ingazeira-PE | Tv. Felicidade Ana de Jesus, s/n, lj. 04, Centro, Caruaru-PE, CEP: 56.820-000 | R. Raul Pereira Amorim, nº 58, Centro, Tabira-PE.
PABX: (87) 3211.3041 | @lc.advogados | catarina.arthemens@c-advogados.com





- e) Caso V. Exa. não entenda por condenar a empresa requerida ao pagamento integral do seguro, **requer** a parte autora que seja julgado parcialmente procedente o pedido, condenando a requerida ao Pagamento do Seguro Obrigatório - DPVAT, **não inferior a 70%** (setenta por cento) sobre o valor limite do seguro, em respeito ao grau da lesão e membro da parte autora DEBILITADO PERMANENTEMENTE, tudo conforme determinado em lei, aplicando-se juros de 1% a.m. e correção monetária;

Requer a produção de todas as provas admitidas em direito.

Em tempo, o Autor declara, para os devidos fins de direito, que todos os documentos anexos da presente peça processual são autênticos e conferem com os originais, o que faço sob minha responsabilidade.

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

Nestes Termos,
Pede deferimento.
Afogados da Ingazeira, 22 de Novembro de 2018.

CATARINA ARTHEMENS S. CARVALHO
OAB/PE 35.974

LUANA CECÍLIA SANTOS ANDRADE
OAB/PE 36.119

