



955-43
LETÍCIA TAYNARA P. LIMA

Advogada
OAB/CE 36 229



AO JUÍZO DA ____ VARA DA COMARCA DE TAUÁ-CE

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA, brasileiro, solteiro, possuidor do CPF: 095.374.413-26, menor impúbere, nascido em 05 de janeiro de 2015, neste ato, representado por seu genitor, **ANTÔNIO CLECIO ALVES SIQUEIRA**, brasileiro, casado, agricultor, portador da cédula de identidade nº: 2005019002434 SSP CE, nascido em 03/03/195, possuidor do CPF: 369.911.858-41, ambos residentes e domiciliados no Sítio Lagoa, nº: 50, Distrito de Carrapateiras, Zona Rural, Tauá, Ceará, CEP: 63660-000, por sua advogada e bastante procuradora ao final assinado, conforme instrumento de mandato em anexo, com escritório profissional na Rua Domingos Gomes, 30, sala B, Centro, Tauá, Ceará, Cep: 63660-000, onde recebe correspondências e intimações para os atos processuais, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, companhia de seguro participante do Consórcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua da Assembleia, 100, complemento 26º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20.011-904, com fundamento no artigo 3º e 5º da lei 6.194/74, pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

E-mail: leticiataynaraadvogada@gmail.com
Tel: (85)996237264

Letícia T. P. Lima
ADVOGADA
OAB/CE 36.229



LETÍCIA TAYNARA P. LIMA

Advogada
OAB/CE 36.229



DA JUSTIÇA GRATUITA

O Requerente, afirma que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual requer a concessão dos benefícios da justiça gratuita, nos termos do artigo 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal de 1988 e os artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil.

DOS FATOS

O Requerente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 17/01/2018, por volta das 14:00h, na Estrada vicinal, zona rural, no Município de Tauá/CE. O mesmo foi atropelado por uma motocicleta de placa e condutor não notado, tendo o mesmo se ausentado do local do acidente, conforme BOLETIM DE OCORRÊNCIA EM ANEXO. O requerente sofreu fratura na perna esquerda, incluindo a tíbia, conforme se extrai de documentos hospitalares em anexo e laudo médico datado de 01 de outubro de 2018, classificando a enfermidade como CID S82.2 (Classificação Internacional da Doença).

Com intuito, de receber o seguro obrigatório, o requerente, deu entrada, em dois momentos, ambos de forma administrativa na seguradora responsável, a saber, Líder Administradora do Seguro DPVAT, com processo administrativo, gerando os Sinistros: 3180197986 e 3180388055; Acontece que a Seguradora, sem ao menos fazer um exame detalhado do requerente, recebendo a documentação hospitalar e laudos médico, concluiu que a parte autora não foi acometida de nenhuma sequela permanente em razão do acidente exposto nesta inicial.

Nota-se, que o seguro DPVAT (seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre), não cobre somente os danos com sequelas permanentes. O requerente, inconformado com a decisão da seguradora, resolveu adentrar com o processo judicial, tendo em vista, que o resultado/conclusão da análise dos documentos não foi julgado dentro dos parâmetros legais da lei 6194/74, conforme se demonstrará nos fundamentos jurídicos.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas e seus beneficiários de acidentes causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam

E-mail: leticiataynaraadvogada@gmail.com
Tel: (85)996237264

Letícia T. P. Lima
ADVOGADA
OAB/CE 36.229



LETÍCIA TAYNARA P. LIMA

Advogada
OAB/CE 36.229

DU
12

por terra ou por asfalto.

Nesse sentido Excelência em decorrência do acidente sofrido, mesmo o dano causado sendo residual ou de leve repercussão, este deve ser indenizado. O Requerente busca a tutela jurisdicional do Estado para fazer valer o seu Direito, e receber o que lhe devido.

DO DIREITO

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

De acordo com as previsões legais da Lei nº 6.194/74, que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Requerente faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, em decorrência fratura da perna esquerda, incluindo a tibia (CID 10 S82.2), conforme laudo médico, datado de 01 de outubro de 2018, feito pelo DR. JOSÉ ALANO BENEVIDES DE LIMA CRM 10807 E TEOT 12852 e, demais documentos hospitalares que comprovam os danos, todos anexos à presente.

A legislação que trata do assunto estabelece o valor, conforme o seu art. 3º, incisos I, II e III da Lei 6.194/74, vejamos:

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

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

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica

E-mail: leticiataynaraadvogada@gmail.com
Tel: (85)996237264

Letícia T. P. Lima
ADVOGADA
OAB/CE 36.229



LETÍCIA TAYNARA P. LIMA

Advogada
OAB/CE 36.229



ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos previstos no corpo da tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura, e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Conforme valores apresentados em lei, é notável que o Requerente faz Jus à indenização do seguro DPVAT. Não pode a seguradora, negar o pedido feito pelo requerente em fase administrativa, alegando que o mesmo não foi acometido de sequelas. Nota-se, que o requerente não passou por perícia técnica, junta a seguradora, para atestar o grau da lesão que o mesmo é acometido.

Em uma análise superficial da lei, especialmente no artigo supracitado acima, é evidente que a mesma, não trata somente das lesões graves, mas também, das lesões permanentes parciais. Nesse ponto, a legislação específica, trata do assunto, dependendo do grau da lesão, aduzindo que o valor corresponde à tabela anexa, e ao dano que a vítima do acidente de trânsito sofreu.

O artigo 3º, §1º, inciso II, da lei 6.194/74, é literal, ao afirmar que os danos tidos por invalidez parcial incompleta devem ser indenizados, sejam eles, danos de repercussão intensa, de média repercussão, de leve repercussão, ou ainda de mera sequela residual, tudo, levando-se em conta, a tabela anexa daquela lei.

Excelência é notável o quão injusto foi a negativa por parte da seguradora de negar a indenização em sede administrativa, em razão do requerente não ter apresentado sequelas permanentes total, quando a lei fala que deve ser indenizado a invalidez permanente parcial incompleta, até na forma residual. Nota-se, que a seguradora não realizou perícia médica para atestar o grau da lesão do requerente.

O artigo 944 do Código Civil prevê que: "A indenização mede-se pela extensão do dano.", nesse sentido, a indenização aplicada, deve sempre levar em conta os princípios da razoabilidade e proporcionalidade. No presente caso, em análise da tabela anexa da lei, o requerente faz Jus ao Valor de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), o que corresponde a 25% do valor total da indenização (pela Perda completa da mobilidade de um

E-mail: leticiataynaraadvogada@gmail.com
Tel: (85)996237264

Letícia T. P. Lima
ADVOGADA
OAB/CE 36.229



LETÍCIA TAYNARA P. LIMA

Advogada
OAB/CE 36.229

06
10

quadril, joelho ou tornozelo), conforme laudo médico, classificando a enfermidade como CID 10 S82.2.

Destaca-se, mais uma vez, que a seguradora não realizou perícia médica para atestar as lesões sofridas pelo requerente. Apenas verificou a documentação enviada e, negou lhe a indenização. Sendo assim, tendo em vista, que o requerido não levou em consideração o grau das lesões sofridas pelo Requerente, tampouco, levou em consideração os laudos e documentos hospitalares e, o disposto na legislação, é injusto a negativa técnica por parte da seguradora.

Cabe aludir que se considera invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável. A invalidez é considerada permanentemente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte.

O Requerente possui todos os documentos exigidos pela legislação, tais como o laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, conforme dispõem o artigo 5º da Lei 6.194/74:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o Requerente direito à indenização. Sendo assim, busca o Poder Judiciário afim de receber uma indenização justa. A esse respeito a Jurisprudência aduz que:

APELAÇÃO. LEI 6194/74. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA DE MEMBRO INFERIOR. REPERCUSSÃO DA PERDA. REDUÇÃO PROPORCIONAL. SEQUELA RESIDUAL. 1. A Lei nº 6.194/74 dispõe que, em caso de invalidez permanente, o valor do seguro DPVAT será de até R\$13.500,00. Se for parcial completa, obedecerá ao percentual contido na tabela encontrada na lei e, se incompleta, proceder-se-á à redução proporcional da indenização de acordo com a repercussão das perdas: se intensa, 75%, se média, 50%, se leve, 25%, e ainda adota o percentual de 10% para sequelas residuais. 2. Se o percentual de dano em membro inferior explicitado no laudo pericial é de 10%, trata-se, portanto, de sequele residual a repercussão da perda, e não de leve.

E-mail: leticiataynaraadvogada@gmail.com
Tel: (85)996237264

Letícia T. P. Lima
ADVOGADA
OAB/CE 36.229



LETÍCIA TAYNARA P. LIMA

Advogada
OAB/CE 36.229



repercussão, devendo a indenização substituída ser calculada mediante aplicação de 10% sobre o percentual de 70% do valor máximo, nos termos da parte final do inciso II do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74, o que corresponde a R\$945,00.

3. Recurso conhecido e provido.

TJ DF - APELAÇÃO 0705994-82.2017.8.07.0007. RELATOR ANA CANTARINO, data de julgamento: 17/10/2018, 8ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Data de Publicação: Publicado DJE 23/10/2018. P: Sem página Cadastrada.

APELAÇÃO CÍVEL - SEGUROS - DPVAT - INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006 - PAGAMENTO PARCIAL - COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO - PRELIMINARES SUSCITADAS REJEITADAS Da legitimidade passiva: 1. A seguradora demandada é parte legítima para figurar no pólo passivo, uma vez que tem o dever jurídico de responder pelo pagamento da indenização decorrente do seguro DPVAT, pois há consórcio de seguradoras que gerencia a distribuição dos fundos destinados ao pagamento do referido seguro. Da preliminar de não conhecimento do recurso: 2. A recorrente abordou no recurso questões de direito, demonstrando especificamente a sua inconformidade com a decisão, apontando os dispositivos legais que entendia aplicáveis ao caso em concreto, de sorte que há motivação recursal, nos termos do artigo 514, II, do Código de Processo Civil. Mérito do recurso em exame: 3. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 4. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa, a título de liquidação de sinistro, não importa este fato em abdicar do direito de receber a complementação da indenização, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do percentual previsto em lei. 5. A parte autora possui direito a indenização no valor tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa. 6. Correção monetária. Termo inicial. Pagamento parcial. Matéria de ordem pública, podendo ser fixada independentemente do pedido e do objeto do recurso. Precedentes do STJ. 7. Juros de mora a partir da citação, quando reconhecido o inadimplemento da obrigação legal, ex vi do art. 219, caput, do CPC, a base de 1% ao mês, na forma do art. 406 do Código Civil, em consonância com o disposto no art. 161, § 1º, do CTN. Rejeitadas as preliminares e, no mérito, dado provimento ao apelo. (Apelação Cível Nº 70049045859, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 27/06/2012).

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. Apelação cível - Ação de Cobrança - Seguro Obrigatório - DPVAT - Procedência parcial na origem - Invalidez permanente parcial e incompleta - Cobrança da diferença da quantia recebida administrativamente - Debilidade de membro superior esquerdo - Aplicação da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pelas Leis nº 11.482/2007 e 11.945/2009 - Gradação fixada em laudo do médico acostado aos autos - Percentual da perda fixada em 75% (setenta e cinco por cento) -

E-mail: leticiataynaraadvogada@gmail.com
Tel: (85)996237264

Letícia T. P. Lima
ADVOGADA
OAB/CE 36.229



LETÍCIA TAYNARA P. LIMA

Advogada
OAB/CE 36.229



Indenização que deve ser fixada de acordo com o grau da invalidez - Súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça - Aplicação correta do quantum indenizatório - Dever de restituição da diferença entre o pago e o valor devido - Reembolso das despesas médicas suplementares - Fato impeditivo - Recibo de pagamento - Data divergente - Despesas não comprovadas - Correção monetária - Termo "a quo" - Data do acidente - Juros de mora a contar da citação - Minoração dos honorários não cabimento - Pedido prejudicado - Proveniente parcial - Ocorrido o acidente que vitimou o segurado na vigência das Leis nos 11.482/2007 e 11.945/2009, que alteraram o art. 1º da Lei nº 6.194/74, para a fixação do valor indenizatório, deve ser observada a graduação, em percentuais, e conforme o tipo da lesão e o membro/orgão lesado, estabelecida na tabela anexa à segunda lei citada - Nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00025355320138150301, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. ABRAHAM LINCOLN DA CUNHA RAMOS, j. em 14-02-2017).

A súmula 474 do STJ prevê: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez". Conforme disposto na súmula 474 do STJ e na vasta jurisprudência, a indenização em caso de invalidez parcial deve ser paga levando-se em conta proporcionalidade da invalidez.

Portanto, nota-se claramente que a Lei nº 6.194/74 foi criada para possibilitar a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, sendo assim, de acordo com essa lei, conclui-se que é suficiente, portanto, a apresentação do laudo médico e o registro da ocorrência no órgão policial, para o devido pagamento da indenização, sendo abusiva qualquer outra exigência fora dos itens supracitados.

Diante de todo o exposto, e de acordo como o com laudo médico apresentado aos autos e, documentos hospitalares, entende-se que a negativa de indenização em sede administrativa, não atendeu aos ditames legais. Além do mais, fica a disposição deste Juízo, para realização de uma perícia, para atestar e comprovar as lesões sofridas, caso Vossa Excelência assim entenda.

DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) A concessão dos benefícios da Gratuidade de Justiça, nos moldes do artigo 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal de 1988 e os artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil, já que o Autor, não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família, conforme declaração de pobreza em anexo;
- b) A citação da requerida, para contestar a presente ação, por meio de AR com aviso de

E-mail: leticiataynaraadvogada@gmail.com
Tel: (85)996237264

Letícia T. Polon Lima
ADVOGADA
OAB/CE 36.229



LETÍCIA TAYNARA P. LIMA

Advogada
OAB/CE 36.229



- recebimento, visando o princípio da economia processual e da celeridade, cientificando ainda, os efeitos da revelia quanto aos fatos alegados,
- e) Ao final, a ação ser julgada procedente com a condenação da requerida ao pagamento do Seguro Obrigatório (DPVAT), no valor de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), o que corresponde a 25% do valor total da indenização (pela Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo, TABELA ANEXA DA LEI 6194/74), conforme laudo médico, classificando a enfermidade como CID 10 S82.2, acrescidos de correção monetária da data do evento danoso (17/01/2018), e juros de mora desde a citação, nos termos do artigo 405 do Código Civil;
- d) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 85 do Código de Processo Civil;
- e) A realização de perícia médica, para comprovação dos fatos aqui alegados, por meio de profissional especializado a ser indicado por Vossa Excelência;
- f) Em cumprimento ao inciso VII do artigo 319 do Código de Processo Civil, o Requerente informa que deseja a realização de audiência conciliatória;

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidas, em especial por meio de documentos e perícia médica.

Dá-se a causa o valor de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais)

Nestes Termos,

Pede e Espera Deferimento.

Tauá, Ceará, 30 de outubro de 2018.

Letícia Tainara P. Lima

LETICIA TAYNARA PAIVA LIMA

OAB/CE 36.229

E-mail: leticiataynaraadvogada@gmail.com

Tel: (85)996237264



Genival Coutinho Sobrinho

Advogado
OAB/CE 28.415



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: **FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA**, brasileiro, solteiro, estudante, menor, nascido em 05 de janeiro de 2015, possuidor do CPF nº. 095.374.413-25, neste ato representado por seu genitor, **ANTÔNIO CLECIO ALVES SIQUEIRA**, brasileiro, casado, agricultor, portador da cédula de identidade nº. 2005019002434 SSP CE, nascido em: 03/03/1985, CPF: 369.911.858-41, ambos residentes e domiciliados no Sítio Lagoa, nº. 50, Distrito de Carrapateiras, Zona Rural, Tauá, Ceará, CEP: 63.660-000;

Outorgados: **GENIVAL COUTINHO SOBRINHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o número 28.415, e **LETICIA TAYNARA PAIVA LIMA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/CE sob o número 36.229, ambos com escritório na Rua Domingos Gomes nº. 30 Sala B, Centro, Tauá, Ceará, CEP: 63660-000, onde receberá notificações, intimações e outros expedientes judiciais e administrativos.

Poderes para representar o outorgante e defender seus interesses, perante qualquer Juiz, instância ou Tribunal, ou fora deles, com os poderes da cláusula "ad judicium", podendo propor as ações que julgar necessárias, apresentar defesas e recursos, impetrar medidas preventivas ou assecuratórias, confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo substabelecer com ou sem reserva de iguais poderes e, ainda, usar de todos os meios admitidos em direito, para o bom e fiel cumprimento do presente mandato.

Tauá, Ceará, 02 de outubro de 2018.

Antonio Clecio Alves Siqueira
ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA

E-mail: genivalcouthoadvogado@gmail.com
Tel: (85)996237265 / (85)30462675

1º Ofício de Notas, Protestos e Registros Públicos
Registro Civil de Pessoas Naturais, Registro Civil de Pessoas Jurídicas, Registro de Títulos e Documentos
Rua 7 de Setembro, 242. Fone/Fax (86) 3437.1431
CEP 63.660-000, TAUÁ - CE

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA

MATRÍCULA:

020941 01 55 2015 1 00088 221 0040114 28



DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

Cinco de janeiro de dois mil e quinze.

DIA

05

MÊS

01

ANO

2015

HORA DE NASCIMENTO

12h55min

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Tauá - CE

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Tauá/CE

LOCAL DE NASCIMENTO

Hospital e Maternidade Regional Dr.
Alberto Feltosa Lima

SEXO

Masculino

FILIAÇÃO

ANTÔNIO CLECIO ALVES SIQUEIRA e ANA NAELDA ALVES DOS SANTOS.

PAIS

FRANCISCO ALVES SIQUEIRA e FRANCISCA RODRIGUES DE OLIVEIRA (paternos) e
JOSÉ LINS DOS SANTOS e FRANCISCA ALVES SIQUEIRA (maternos)

GÊMEOS

Não

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEOS

Nada consta.

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)

Vinte e seis de fevereiro de dois mil e quinze.

NÚMERO DA DRE

30-64440824-5

Observações / Informações

Ato registrado no Livro A-88, 4ª folha 221, com nº 40114

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Tauá/CE, 26 de fevereiro de 2015.

Nome do ofício
Tauá 1º Ofício de Notas
Oficial Registradora
Maria Irani Abreu Lucio de Macedo
Município/UF
Tauá/CE
Endereço
Rua 7 de Setembro Nº 242

Maria Irani Abreu Lucio de Macedo
Escritorista-Compromissada

Válida somente com selo de autenticidade AC 640.922
Digitado por Marysoul



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE SEGURANÇA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE CONTROLADORIA DE DOCUMENTOS
E IDENTIFICAÇÃO

CPF: 369.911.855-41 DATA: 29/3/2005
NOME: ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA

ENDEREÇO: FRANCISCO ALVES SIQUEIRA E FRAN
CISCA RODRIGUES DE OLIVEIRA

NACIONALIDADE: DATA DE NASCIMENTO:
TAUA-CE 3/3/1985

OUTRO NOME: CERT. NASC. 210 L A02 P
MATERIA: HANNA DE SANTANA/CE

ASSINATURA DO DETENTOR

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE SEGURANÇA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE CONTROLADORIA DE DOCUMENTOS
E IDENTIFICAÇÃO

FOTO: [Two black and white photographs of a man]

ASSINATURA DO DETENTOR

FORA DE USO
13
[Signature]

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição
369.911.855-41

Nome
ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA

Nascimento
03/03/1985

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL	FC	7,33	13,75	26,79	1,30	4,06	4,36
DE 11% A 30% DO VALOR DO IPI	DIMC	5,70			4,05		

VALOR CONSUMO DO MES	22,22
MULTA MORATORIA REF 06/2018	0,23
CORRECAO MONETARIA DO MES	0,34
JUROS DO MES	0,21
CORR. SALDO FATURA ANTERIOR	43,13
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 2,61)	

VENCIMENTO	18/10/2018	TOTAL A PAGAR (R\$)	65,93
------------	------------	---------------------	-------

Energia	11.97
Transmisión	1.42
Distribución	7.19
Costos variables	1.81
Tributos (IMP.FISC.FIN)	0.51
TOTAL	32.90

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Emissão kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Compensação Emissão (kg CO ₂)
21,47	0,00	

Indaba ya masolela eMantsoeng? em 09-18 con costo de 5.00 reais a cada visita

Nº do Cliente:	5600067	Referência:	Set/2018
Data da Emissão:	11/09/2018	Total a Pagar (R\$):	65,93
Nº da Nota Fiscal:	540682862	Nº do Control:	0005600067 00062 39642 02

8387000000-1 65930031000-3 00056000670-5 00623964291-0





Genival Coutinho Sobrinho

Advogado
OAB/CE 28.415



Declaração de Pobreza

Eu, **FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA**, brasileiro, solteiro, estudante, menor, nascido em 05 de janeiro de 2015, possuidor do CPF nº: 095.374.413-26, neste ato representado por seu genitor, **ANTÔNIO CLECIO ALVES SIQUEIRA**, brasileiro, casado, agricultor, portador da cédula de identidade: nº. 2005019002434 SSP/CE, nascido em 03/03/1985, CPF: 369.911.858-41; ambos residentes e domiciliados no Sítio Lagoa, nº. 50, Distrito de Carrapateiras, Zona Rural, Tauá, Ceará, CEP: 63.660-000; DECLARO, nos termos da Lei e para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear custas do processo, sem sacrifício do meu sustento e de minha família. Por ser a expressão da verdade e estar ciente que a falsidade destas declarações importará na minha responsabilidade civil e criminal, nos termos da legislação vigente, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

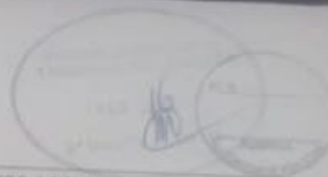
Tauá, Ceará, 02 de outubro de 2018.

Antonio Clecio Alves Siqueira
ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA

E-mail: genivalcoutinhoadvogado@gmail.com
Tel: (85)996237265 / (85)30462675



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE TAUÁ



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 658 - 700 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTES - OUTROS**
Data / Hora da Comunicação: **14/03/2018 10:22:41**
Data / Hora da Ocorrência: **17/01/2018 14:00:00**
Endereço da Ocorrência: **ESTRADA DE TERRA**
Complemento: **ZONA RURAL**
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **TAUÁ/CE**
Ponto de Referência: **SÍTIO LAGOA SERRA DE SÃO DOMINGOS**

Noticiante(s)

Nome: **ANA NAELDA ALVES DOS SANTOS**
Nascimento: **06/07/1993** CPF: **020.272.733-52**
RG: **2005019002035** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **FRANCISCA ALVES SIQUEIRA**
JOSE LINS DOS SANTOS
Endereço: **SÍTIO LAGOA** CEP:
Bairro: **SERRA DE SÃO DOMINGOS**
Município: **TAUÁ/CE** Telefone:
País: **BRASIL**

Histórico

Informa a noticiante Ana Naelda Alves dos Santos que no dia, hora e local acima citados, quando seu filho Francisco Thiago Alves Siqueira, nascido aos 05/01/2015, CERTIDÃO DE NASCIMENTO DE Nº 40114, FOLHAS-221, LIVRO A-88, que o mesmo trafegava a Pé e foi atropelado por uma motocicleta de placa e condutor não notado, sofrendo fratura de perna esquerda. Acrescenta que socorreu seu filho para o Hospital desta cidade e não teve ajuda do SAMU, CORPO DE BOMBEIROS OU ANJO DO ASFALTO e que tomaram conhecimento do acidente as pessoas de Antonia Alves Siqueira Maria Zelia Rodrigues. E nada mais disse. As informações ora prestadas são de inteira responsabilidade do noticiante. Obs.: o(a) noticiante ficou ciente das penalidades do artigo 299, do C.P.B.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE TAUÁ

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

MARCOS ESTEVÃO PATRÍCIO OLIVEIRA - MAT.: 133193-1-E

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Ana Naelda Alves dos Santos

VISTO DO DELEGADO(A) :

ANTONIO GISELIAN GRACIANO DE LIMA - MAT.: 198333-1-E



DELEGACIA REGIONAL DE TAUÁ

Pág. 1 de 1

Impresso em: 14/03/2018 10:25:38



Clínica Médica - Traumatologia - Ortopedia
Fisioterapia - Psicologia - Fonoaudiologia
Nutrição - Musculação - Otorrinolaringologista

Rua Gervásio Mº da Lima P. Moreira Nº 78 - Centro - Taubaté
E-mail: clinicadefisioterapiainhomani@yahoo.com.br

Dr. Clayton
Fisioterapia Geral
CREFITO 3192-F

Dr. Passos
Clínico Geral
CREMEC 3320

Dra. Fabiola
Fonoaudióloga
CFF 8258-P

Cybellle Vale
Fisioterapeuta
CREFITO 164602-F

Dr. Roney
Clínico Geral
CREMEC 4862

Flavio Fernandes
Musculação
CREF - 504105/CE

Ivna Mota Passos
Otorrinolaringologista
CREMEC - 13048

Iasminny Loliola Teixeira
Psicóloga
CRP: 11/11080

José Alano Benevides
de Lima
Ortopedia e Traumatologia
TEOT - 12852

Fernanda Bezerra
Nutricionista
CRN - 11738

1) FRANCISCO THIAGO ALVES

Sua mãe

MEDICAMENTO - DOR

MEDICAMENTO PARA DOR

DOE - FALTA ALGUM

ALGUM ALGUM ALGUM

DOE - FALTA

DOE - FALTA

17/01/13, SENDO TAMBÉM

CONSUMINDO ALGUM

DOE - FALTA

DOE - FALTA

10-5822

Data 01/10/13

Dr. José Alano Benevides de Lima
CRM: 10807 / TEOT 12852
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia de Mão e Coluna

CRISTO GALVA

CONVÊNIOS: HAPVIDA, UNIMED, CAMEL, CASSI, CAFAZ, SUS, CORREIO, CAPSAÚDE, ISSEC, BRADESCO

Guia de atendimento - PRONTO SOCORRO

DADOS DO PACIENTE

Pontuação: 035411 Atendimento: 0308 Nome do Paciente: FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA

Documentação: Celidão Nascimento: 42114

Data de Nascimento: 05/01/2015 Local: TAUAÍCE

Nome: ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA

Endereço: SÍTIO LAGOA - SN

Profissão:

Nome: ANA NAELDA ALVES DOS SANTOS

Bairro: SERRA DE SÃO DO CEP: 53685-000 Município: TAUAÍCE

Responsável: ANA NAELDA ALVES DE SOUSA

CPF do Responsável: Endereço: SÍTIO LAGOA - SN

Município: TAUAÍCE

UF: CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento: 17/01/2018 Hora: 13:51 Convênio: SUS

Profissional do Atendimento: JOSE DHIONATAM SOBREIRA RODRIGUES
Instituidor de Atendimento:

CRM/RJ: 18548/CE Tipo Atendimento: Função: ANTONIA FLAVIA DE CASTRO

Observação:

Sinais

Detalhamento Liberação

Tempo de Sinais

() Alta () Internação () Óbito

Sinais Vitais

Alcance (cm)

T (°C)

P (bpm)

R (bpm)

SpO2 (%)

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Prontuário encaminhado para UPP por avaliação de enfermagem

6027-1001-04
HCO-
(Sua) (Assinatura) (Data)

MATERIAIS E MEDICAMENTOS

0 Prontuário de Atendimento

Dr. Dhionatam Sobreira
Médico
CRM/CE 16.548

JOSE DHIONATAM SOBREIRA RODRIGUES - CRM: 18548

Ana Nelda Alves
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável ANA NAELDA ALVES DE SOUSA

UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Data de atendimento: 08/03/2018

DADOS DO PACIENTE

Nome: [illegible]
CPF: [illegible]
Data de Nascimento: [illegible]
Endereço: [illegible]
Cidade: [illegible]
Estado: [illegible]
CEP: [illegible]



Endereço: [illegible]

Cidade: [illegible]

Estado: [illegible]

CEP: [illegible]

Telefone: [illegible]

E-mail: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

Assinatura: [illegible]

DADOS DO ATENDIMENTO

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Atendimento: [illegible]

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Primeira consulta de rotina

MATERIAIS E MEDICAMENTOS

Medicamentos prescritos

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

Teste de

CONFERE COM O ORIGINAL

Data 08/03/18

Transferido ao 15º

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
HOSPITAL DR. ALBERTO FEITOSA LIMA
Guia de atendimento - PRONTO SOCORRO

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 038411	Atendimento 2010	Nome do Paciente FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA	Endereço RUA SERRA DE SÃO DO SERRA DE SÃO DO CEP 83660-000 TALIA	Telefone 038 57348422
Documento Cartão de Nascimento 40114	Data de Nascimento 05/01/2015	Local TALIA/CE	Nome da Mãe ANA NAELDA ALVES DOS SANTOS	Endereço da Mãe RUA SERRA DE SÃO DO SERRA DE SÃO DO CEP 83660-000 TALIA
Nome ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA	Endereço SÍTIO LAGOA - SN	Barrio SERRA DE SÃO DO	CEP 83660-000	Município TALIA
Profissão	Empresa	Cidade	UF CE	Estado 68 57348422
Responsável ANA NAELDA ALVES DE SOUSA	CPF do Responsável	Endereço SÍTIO LAGOA - SN	Município TALIA	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 17/01/2018	Hora 14:00	Convênio SUS	Motivo CID
Profissional de Atendimento JOSE AYRES PEDREIRA JUNIOR	CRM/UF 12185/CE	Função MERANDULINA BARRETO LIMA MOTA	Tipos Atendimento
Observação			
Exame	Exatidão Liberação	Valor 15,08	Tipos de Saneamento Alta
Exames Vitais			
Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	F (bpm)

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Paciente vítima atropelamento
em Trevo para (5)
- Rx: Fratura T. b. e
- CA: TTD com
Gesso coriofóscico

60.975.737/0071-64
SOCIEDADE BENEFICENTE
SÃO CAMILO

Hospital Dr. Alberto Feitosá Lima
CEP 83660-000

JOSE AYRES PEDREIRA JUNIOR - CRM: 12185

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável ANA NAELDA ALVES

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
HOSPITAL DR. ALBERTO FEITOSA LIMA
Guia de atendimento - PRONTO SOCORRO

DADOS DO PACIENTE

Previdência 038411	Atendimento 0011	Nome do Paciente FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA	CNPJ 08.904.150/0001-90	CPF do Responsável 03.975.737/0071-84
Documento Certidão Nascimento: 40114		Nome ANA NAELDA ALVES DOS SANTOS	Município TAJUA	
Data de Nascimento 05/01/2015		CPF 03.660.000	Município TAJUA	
Pai ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA		Mãe ANA NAELDA ALVES DOS SANTOS	Município TAJUA	
Endereço SÍTIO LAGOA, SN		Cidade SERRA DE SÃO DO	Município TAJUA	
Profissão		Emprego	Município TAJUA	
Responsável ANA NAELDA ALVES DE SOUSA		CPF do Responsável	Município TAJUA	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 01/02/2018	Hora 07:37	Convênio SUS	Matrícula	CD
Profissional de Atendimento JOSE AYRES PEDREIRA JUNIOR		CRM/UF 12185/CE	Tipo Atendimento	
Indicador de Acidente		Participante MAURICIO RODRIGUES GONÇALVES		
Observação				
Sinais Vitais		Desaterra Liberação	Ar	hs
Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	T R (unipol)

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

- Rx para E (PAP)

- Fratura para (E) em fôro
do canal olecrânio

- Rx centrais OK

60.975.737/0071-84
SOCIEDADE BENEFICENTE
HOSPITAL DR. ALBERTO FEITOSA LIMA
CNPJ: 08.904.150/0001-90

JOSE AYRES PEDREIRA JUNIOR - CRM: 12185

Ana-naelda Alves dos Santos
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: ANA NAELDA ALVES



Rio de Janeiro, 22 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA

Nº Sinistro: 3180388055

Vítima: FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA

Data do Acidente: 17/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro 3180388055.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de ATÉ R\$ 13.500,00, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

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



Rio de Janeiro, 14 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA
Nº Sinistro: 3180388055
Vítima: FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA
Data do Acidente: 17/01/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOSE JANIEL ALVES FREITAS

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180388055), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 17/01/2018. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone: 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Rio de Janeiro, 15 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA
Nº Sinistro: 3180197986
Vítima: FRANCISCO THIAGO ALVES SIQUEIRA
Data do Acidente: 17/01/2018
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180197986), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 17/01/2018. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.248.608/0001-04 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 10/12/2007
NOME EMPRESARIAL SEGURODORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		FORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.12-0-00 - Sociedade seguradora de seguros não vida		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 65.11-1-01 - Sociedade seguradora de seguros vida		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 205-4 - Sociedade Anônima Fechada		
LOGRADOURO R DA ASSEMBLEIA	NÚMERO 100	COMPLEMENTO ANDAR 26
CEP 20.011-904	BARRIO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO
ENDEREÇO ELETRÔNICO PRESIDENCIA@SEGURODORALIDER.COM.BR		UF RJ
TELEFONE (21) 3861-4600		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/12/2007
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL *****		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia 29/10/2018 às 15:28:53 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE TAUÁ
SECRETARIA DA 2ª VARA



FÓRUM DR. FÁBIO AUGUSTO MOREIRA DE AGUIAR
Rua Abigail Cidrão de Oliveira, s/n Colibris, Fone/Fax (088) 3437.21.49 - E-mail: taua2a@ce.jus.br
63.660-000 - Tauá-Ceará

Certidão

Recebimento e Tombamento

CERTIFICO que, no dia de hoje, RECEBI nesta Secretaria, o presente feito, do Setor de Distribuição desta Comarca, e, para constar, PROCEDI AO TOMBAMENTO no Livro próprio, folha 242, sob número de ordem 822.

Tauá/CE, 31 de 10 de 2018.

SERVIDOR(A)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Tauá

2ª Vara da Comarca de Tauá

Rua Abigail Cidrao de Oliveira, S/N, Colibri - CEP 63660-000, Fone: (88) 3435-2149, Tauá-CE - E-mail: taua2@tjce.jus.br



DESPACHO

Processo nº: 0000935-43.2018.8.06.0171
Classe - Assunto: Procedimento Comum - Seguro
Requerente: ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA
Requerido: Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

Defiro a Gratuidade.

Determino a realização de audiência de conciliação / mediação para próximo dia livre e desimpedido.

Intime-se a parte autora, por seu advogado (art. 334, § 3º).

As partes ficam advertidas de que "o não comparecimento (...) à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado" (art. 334, § 8.º).

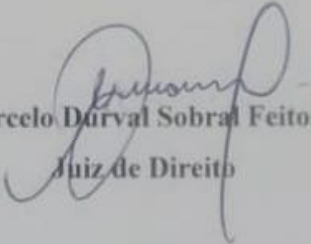
Por força do § 9.º do referido art. 334 do CPC e tendo em vista que "a parte será representada em juízo por advogado regularmente inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil", salvo quando, possuindo habilitação legal, postular em causa própria (art. 103 e parágrafo único do mesmo Código), a multa acima aplica-se ainda no caso de a parte comparecer à audiência de conciliação / mediação desacompanhada de advogado.

Cite-se a parte requerida, para que compareça à audiência, bem como para que apresente contestação (CPC, arts. 336/343), no prazo de 15 dias, contado da audiência de conciliação / mediação (art. 335, I). Por ocasião da citação, será advertida na forma dos arts. 334, § 8.º (efeitos do não comparecimento à audiência, conforme acima), e 344 (revelia).

Na audiência, as partes devem estar acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos, podendo constituir representante, por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir (art. 334, §§ 9.º e 10).

A contagem dos prazos levará em conta somente os dias úteis (CPC, art. 219).

Tauá (CE), 01 de novembro de 2018.


Marcelo Durval Sobral Feitosa

Juiz de Direito

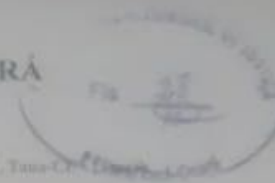


PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Tauá

2ª Vara da Comarca de Tauá

Rua Abigail Cidrao de Oliveira, S/N, Colibri - CEP 63660-000, Fone: (88) 3432-2149, Tauá-CE.
taua20@jc.jus.br



CERTIDÃO

Processo nº: 0000935-43.2018.8.06.0171
Apenso: Processos Apenso << Informação indisponível >>
Classe - Assunto: Procedimento Comum - Seguro
Requerente: ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA
Requerido: Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

CERTIFICO, face às prerrogativas por lei conferidas, que em cumprimento ao despacho de fls. ____ designei **audiência de conciliação** para o dia **01.04.2019**, às **10h**. O referido é verdade. Dou fé.

Tauá/CE, 22 de janeiro de 2019.

Francisca Iraneide Mota Cavalcante
Supervisora de Unid Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Tauá

2ª Vara da Comarca de Tauá

Rua Abigail Cidrao de Oliveira, S/N, Culito - CEP 63660-000, Tauá, CE
taua2017ce.jus.br

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA

FLS.

2019/Tauá Carta

CERTIDÃO

Processo nº: 0000935-43.2018.8.06.0171
Classe - Assunto: Procedimento Comum - Seguro
Requerente: ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA
Requerido: Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

CERTIFICO que, em razão da designação de audiência retro, **EXPEDI**:

- **Intimação** à procuradora da parte autora, via DJ - Relação 022/2019.
- **Carta de Citação** à parte promovida.

Tauá/CE, 07 de fevereiro de 2019.


Altina de Sousa Loiola
Técnica Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Tauá

2ª Vara da Comarca de Tauá

Rua Adolpho Caldas de Oliveira, S/N, Centro - CEP 63000-000, Viana (RR) 3437-2148, Tauá - CE
taua20031-205@juiz.ce.jus.br

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA

FLS. 36

1ª Vara de Tauá - Ceará

CARTA DE CITAÇÃO

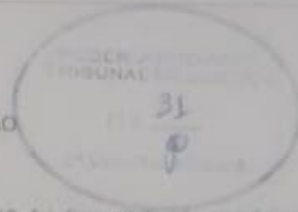
Processo nº: 0000935-43.2018.8.06.0171
Classe - Assunto: Procedimento Comum - Seguro
Requerente: ANTONIO CLECIO ALVES SIQUEIRA
Requerido: Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

O BEL. TADEU TRINDADE DE ÁVILA, MMº, Sr. Juiz de Direito titular da 2ª Vara da Comarca de Tauá/CE, por nomeação legal etc., pela presente, estando devidamente assinada, CITA a requerida SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, na pessoa do(a) seu(a) REPRESENTANTE LEGAL: CNPJ nº. 09.248.608/0001-04, para comparecer à AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO E CONCILIAÇÃO (art. 319 do NCPC, VII) designada para o dia 1º.04.2019, às 10h, nesta Vara, ficando ADVERTINDA de que, quando da citação para a audiência supra, deverá informar ao Juízo (por telefone, e-mail ou simples petição) com antecedência de até dez (10) dias antes do aludido ato, se tem interesse na composição. Não o fazendo, permanece a designação supra. Mas, afirmando não ter interesse na composição, fica desde já devidamente citada para, em quinze (15) dias, oferecer contestação (artigo 335, II, do NCPC). Presidirá a Sessão de Mediação e Conciliação o Conciliador do Centro Judiciário de Solução de Conflitos - CEJUSC, deste Juízo (art. 334, § 1º, do NCPC). Dada e passada nesta Cidade e Comarca, aos sete (07) dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e dezenove (2019). Eu, Altina de Sousa Loliola, Técnica Judiciária, digitei e subscrevi.

Tadeu Trindade de Ávila
JUIZ DE DIREITO

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Rua Senador Dantas, 74, 5º, 6º, 9º 14º 15º andar, Centro
Rio De Janeiro-RJ
CEP 20031-205

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO



Certifico e dou fê que o ato abaixo, constante da relação nº 0022/2019, foi disponibilizado na página 716 do Diário da Justiça Eletrônico em 11/02/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado
Leticia Taynara Paiva Lima (OAB 36229/CE)

Teor do ato: "Fica a procuradora da parte autora, devidamente notificada para, na companhia dela, comparecer à SESSÃO DE MEDIAÇÃO E CONCILIAÇÃO designada nestes autos, para 01.04.2019, às 10h, nesta Vara. Presidirá o ato, o Conciliador do Centro Judiciário de Solução de Conflitos - CEJUSC, deste Juízo."

Do que dou fê.
Tauá, 13 de fevereiro de 2019.

Diretor(a) de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Tauá
CEJUSC – 2ª Vara da Comarca de Tauá

Rua Abigail Cideno de Oliveira, S/N, Colômbi - CEP 63600-000, Fone: (88) 3037-2149, Tauá-CE - E-mail: judiciario@ce.jus.br



TERMO DE AUDIÊNCIA

Processo nº: 935-43.2018.8.06.0171
Classe – Assunto: Cobrança DPVAT
Requerente (s): Antônio Clécio Alves Siqueira – CPF N° 369.911.858-41
Requerido (s): Seguradora LIDER DPVAT – CNPJ N° 09.248.608/0001-04

Ao 01 (primeiro) do mês de abril de 2019 (dois mil e dezenove), às 10h00min, nesta cidade e Comarca de Tauá, Estado do Ceará, na sala de audiências da 2ª VARA/CEJUSC do Fórum Judiciário Dr. Fábio Augusto Moreira de Aguiar, onde presente se achava o conciliador/mediador Francisco Advaldo M de Oliveira, servidor lotado no CEJUSC da Comarca de Tauá, foi aberta a audiência do processo em epígrafe. Feito o pregão verificou-se as presenças da parte Requerente o Sr. Antônio Clécio Alves Siqueira, acompanhado do advogado Dr. Genival Coutinho Sobrinho – OAB/CE 28415.

INICIADOS OS TRABALHOS:

Esta deixou de cumprir seu desiderato ante a ausência da parte requerida Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT. Em razão da não devolução do AR, neste momento, não há como se inferir se esta foi citada dos termos da presente ação, bem como intimada para comparecer ao presente ato.

Dada a palavra a parte requerente, esta pugnou: a) pela renovação dos expedientes necessários a citação da parte requerida com a designação de novo ato, em caso de inexistência de regular citação; b) pelo encerramento da prova, com a aplicação da pena de confesso e revelia, em caso de regular citação.

Para constar, lavrou-se este termo que empós lido e achado conforme, vai devidamente assinado, e eu, X, Francisco Advaldo M de Oliveira, digitei-o e o subscrevi o presente termo.

Conciliador/Mediador: [Assinatura]

Requerente: Antônio Clécio Alves Siqueira

Advogado: [Assinatura]