



Número: **0043842-32.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **29/07/2019**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EDVALDO LEITE DA SILVA (AUTOR)		JAIME MARCAL DANTAS FILHO (ADVOGADO) Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
OYAMA ARRUDA FREI CANECA JUNIOR (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56432647	14/01/2020 13:29	2642441_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00438423220198172001

TOKIO MARINE SEGURADORA S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **EDVALDO LEITE DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

A parte autora requereu administrativamente indenização à ré, sendo realizada perícia técnica a qual apurou que decorrente do sinistro em questão, o autor sofrera lesão no membro inferior direito com repercussão leve (25%), efetuando o pagamento no valor de R\$2.362,50:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180532328 Cidade: Jurema Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: EDVALDO LEITE DA SILVA Data do acidente: 29/07/2018 Seguradora: SUHAI SEGURADORA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/11/2018
Valoração do IML: 0
Perícia médica: Não
Diagnóstico: FRATURA DISTAL EXPOSTA DO FÊMUR E FRATURA DE PATELA À DIREITA.
FRATURA DO 4º METACARPO E LUXAÇÃO EXPOSTA DO 2º DEDO DA MÃO DIREITA.
Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (MEMBRO INFERIOR DIREITO: OSTEOSÍNTESE; PARA OS DEMAIS CONSERVADOR) E ALTA MÉDICA.
Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.
Sequelas: Com seqüela
Conduta mantida:
Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.
Documentos complementares:
Observações:

DANOS

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

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD
Grupo: EQ1
Nome: KARLA SUELY MALHAES DE SOUZA
CRM: 5252099-1
UF do CRM: RJ
Assinatura:

Karla Souza



Cumpra esclarecer que a parte autora alega a presença de lesão no membro inferior direito e na mão direita.

Ocorre que, administrativamente, ficou apurada somente lesão no membro inferior direito, cabendo ressaltar que, compulsando os documentos de atendimento médico apresentados, **a parte autora sofreu somente luxação no 2º dedo da mão direita**, utilizando tala por um curto período de tempo:

Relatório de Alta Hospitalar
ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:
HDA: Paciente com história de acidente de motocicleta gerando fratura exposta de fêmur distal à direita + fratura de patela + fratura de MTCD + Luxação exposta de IFP de 2º QDD.
HD: Fratura exposta de fêmur distal à direita + fratura de 4º MTCD + Luxação exposta de IFP de 2º QDD.

Tratamento:
Cirurgia: IMC + Aposição de fixador externo tubo a tubo transarticular de joelho direito. Redução incruenta de IFP de 2º QDD + Tala luva de MSD, em 29/07/18.
Retirada de fixador externo tubo a tubo de MID + Correção cirúrgica de fratura do fêmur direito com aposição de placa e parafusos + correção cirúrgica de fratura de patela a direita em 17/08/18.

OBS:
RETORNO AO AMBULATORIO DO DR. DANILO EM 15 DIAS.

Condições Clínicas (no momento da Alta)
Melhora do quadro, acompanhamento ambulatorial.

DATA DA INTERNAÇÃO
29/07/2018

DATA DA ALTA
27/08/2018

DESTA FORMA, RESTA DEMONSTRADA A AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE NA MÃO DIREITA.

Após o deferimento da produção de perícia judicial médica, foi elaborado laudo pericial apurando lesão na mão direita e no membro inferior direito, todavia, esta com repercussão maior.

O ilustre perito afirma que a parte autora possui lesão no membro inferior direito com repercussão total (100%) e na mão direita com repercussão leve (25%).

Ressalta-se a discrepância entre as avaliações médicas. Administrativamente, foi apurada ausência de lesão na mão direita, reconhecendo somente a lesão no membro inferior direito com repercussão leve (25%) e no presente laudo judicial a lesão foi apurada com repercussão total (100%), uma diferença gradual de 75%.

ORA, EXA., COMO BEM DEMONSTRADO ACIMA, A PARTE AUTORA SOFREU SOMENTE LUXAÇÃO NO 2º DEDO DA MÃO DIREITA, HAVENDO SE REABILITADO COMPLETAMENTE APÓS O USO DE TALA.

COMO PODE AGORA, APÓS UM ANO DO ACIDENTE, APRESENTAR LESÃO NA MÃO DIREITA INTEIRA?

Ademais, em relação à lesão presente no membro inferior direito, cumpre esclarecer que, administrativamente, foi apurada repercussão de 25% sobre o membro.



Desta forma não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Desta forma, requer a intimação do ilustre perito para esclarecer a razão pela qual apura invalidez permanente na mão direita se a mesma não sofreu qualquer fratura, tendo ocorrido somente uma luxação no 2º dedo do segmento, devendo, inclusive, se existente lesão, graduar o segmento correto, a saber: DEDO DA MÃO DIREITA, bem como, para avaliar os documentos médicos corretamente e esclarecer se realmente a lesão decorreu do acidente em questão.

Requer também esclarecimentos quanto ao agravamento da lesão no membro inferior direito haja vista que em sede administrativa foi apurado que o segmento possuía somente lesão leve e não total.

Outrossim, na hipótese de condenação, salienta a ré que o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 9 de janeiro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE





Número: **0043842-32.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **29/07/2019**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EDVALDO LEITE DA SILVA (AUTOR)		JAIME MARCAL DANTAS FILHO (ADVOGADO) Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
OYAMA ARRUDA FREI CANECA JUNIOR (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56432648	14/01/2020 13:29	ANEXO 1	Outros (Documento)

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

EDVALDO LEITE DA SILVA

CPF da Vítima

05139815435

Data do Acidente

29/07/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- ☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Opauora 12 de Novembro de 2018

Local e Data

Edvaldo Leite da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017







Serviço Atendimento Móvel de Urgência
Secretaria de Saúde de Jurema - PE
FICHA DE ATENDIMENTO



Nº de Ocorrência 0042

1. Hora do chamado: 02:20		2. Chegada ao local: 02:30		3. Saída do local: 02:59		4. Hora de conclusão:		5. Saída do hospital:			
6. Motivo/Solicitação: Queda de moto										7. Data: 29/07/18	
8. Tipo de recurso: <input type="checkbox"/> 1. USA <input checked="" type="checkbox"/> 2. USB <input type="checkbox"/> 3. VIR <input type="checkbox"/> 4. Helicóptero <input checked="" type="checkbox"/> 5. Moto											
9. Origem do acionamento: <input type="checkbox"/> 1. Domicílio <input checked="" type="checkbox"/> 2. Via Pública <input type="checkbox"/> 3. Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 4. SAD											
10. Médico regulador										11. Rádio operador	
12. Paciente: Edvaldo Leite da Silva										13. Solicitante	
14. Data de nascimento: 10/05/81										15. Idade: 37 anos	
16. Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Feminino											
17. Logradouro: Estrada para Lagoa dos Caracóis										18. Nº:	
19. Bairro:										20. Município: Jurema	
21. Zona: <input type="checkbox"/> 1. Urbana <input checked="" type="checkbox"/> 2. Rural										22. Referência: St. João de ungu	
23. Local de ocorrência: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Via Pública <input type="checkbox"/> 2. Domicílio										24. Ocorrência relacionada ao trabalho: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não	
25. Tipo de atendimento: <input type="checkbox"/> 1. Clínico <input checked="" type="checkbox"/> 2. Causa externa <input type="checkbox"/> 3. Obstétrico <input type="checkbox"/> 4. Pediátrico <input type="checkbox"/> 5. Psiquiátrico <input type="checkbox"/> 6. Remoção/Enfermagem/Unid. Solicitante:											
26. Tipo de vítima: <input type="checkbox"/> 1. Pedestre <input checked="" type="checkbox"/> 2. Condutor <input type="checkbox"/> 3. Passageiro <input type="checkbox"/> 4. Pessoa conduzida em local inadequado										27. Meio de locomoção da vítima: <input type="checkbox"/> 1. Automóvel <input checked="" type="checkbox"/> 2. Moto <input type="checkbox"/> 3. A pé <input type="checkbox"/> 4. Bicicleta <input type="checkbox"/> 5. Outro	
28. Mecanismo do trauma: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Capotamento <input type="checkbox"/> 2. Ejeção <input type="checkbox"/> 3. Impacto frontal <input type="checkbox"/> 4. Impacto lateral <input type="checkbox"/> 5. Impacto traseiro											
29. Natureza do acidente: <input type="checkbox"/> 1. Colisão/Abaloamento <input type="checkbox"/> 2. Tombamento ou Capotamento <input type="checkbox"/> 3. Choque com objeto fixo <input type="checkbox"/> 4. Atropelamento <input checked="" type="checkbox"/> 5. Queda em/ou veículo <input type="checkbox"/> 6. Outro <input type="checkbox"/> 9. Ignorado											
30. Uso de capacete pela vítima: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica										31. Uso de cinto pela vítima: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input checked="" type="checkbox"/> 88. Não se aplica	
32. Uso de bebida alcoólica pela vítima: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 88. Não se aplica											
33. Intoxicação Exógena: <input type="checkbox"/> 1. Alcool <input type="checkbox"/> 2. Drogas ilícitas <input type="checkbox"/> 3. Medicamentos <input type="checkbox"/> 4. Animais peçonhentos <input type="checkbox"/> 5. Outros										34. Queda: <input type="checkbox"/> 1. Própria altura <input type="checkbox"/> 2. Outra altura/Aproximadamente: m	
35. Agressão: <input type="checkbox"/> 1. Arma de fogo <input type="checkbox"/> 2. Arma branca <input type="checkbox"/> 3. Agressão física <input type="checkbox"/> 4. Abuso sexual <input type="checkbox"/> 5. Outros										36. Queimadura: <input type="checkbox"/> 1. Fogo <input type="checkbox"/> 2. Fumaça <input type="checkbox"/> 3. Térmica (exceto fogo) <input type="checkbox"/> 4. Substância química <input type="checkbox"/> 5. Choque elétrico	
37. Tentativa de suicídio: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não										38. Outros acidentes: <input type="checkbox"/> 1. Afogamento <input type="checkbox"/> 2. Soterramento <input type="checkbox"/> 3. Não sei <input type="checkbox"/> 4. Outros	
39. Vias aéreas: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Livre <input type="checkbox"/> 2. Obstruída										40. Respiração: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Traqueíneia <input type="checkbox"/> 3. Bradpneia <input type="checkbox"/> 4. Apneia <input type="checkbox"/> 5. Tórax com deformidades ou lesões	
41. Circulação/pulso: <input type="checkbox"/> 1. Ausente <input checked="" type="checkbox"/> 2. Presente <input type="checkbox"/> 3. Cheio <input type="checkbox"/> 4. Fino										42. Perfusão periférica: <input checked="" type="checkbox"/> 1. > 2 Segundos <input type="checkbox"/> 2. < 2 Segundos	
43. Neurológico: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Sonolência <input type="checkbox"/> 3. Agitação <input type="checkbox"/> 4. Coma <input type="checkbox"/> 5. Convulsão										44. Escala de GINANNATI: <input type="checkbox"/> 1. Déficit motor <input type="checkbox"/> 2. Desvio de comissura labial <input type="checkbox"/> 3. Dificuldade de fala	
45. Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Pálido <input type="checkbox"/> 3. Cianose <input type="checkbox"/> 4. Hiperemia <input type="checkbox"/> 5. Ictérico										46. Pupilas: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Miose <input type="checkbox"/> 2. Midríase <input type="checkbox"/> 3. Reagente <input type="checkbox"/> 4. Não reagente <input checked="" type="checkbox"/> 5. Isocóricas <input type="checkbox"/> 6. Anisocóricas	
47. Alergia: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não										48. Usa medicamento: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não	
49. Alguma patologia: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não											
50. Abertura ocular (AO): <input checked="" type="checkbox"/> 1. Espontânea (4) <input type="checkbox"/> 2. À voz (3) <input type="checkbox"/> 3. À dor (2) <input type="checkbox"/> 4. Nenhuma (1)										51. Resposta verbal: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Orientada (5) <input type="checkbox"/> 2. Confusa (4) <input type="checkbox"/> 3. Palavras inapropriadas (3) <input type="checkbox"/> 4. Palavras incompletas (2) <input type="checkbox"/> 5. Nenhuma (1)	
52. Resposta Motora: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Obedece a comandos (6) <input type="checkbox"/> 2. Localiza dor (5) <input type="checkbox"/> 3. Movimento de retirada (4) <input type="checkbox"/> 4. Flexão anormal (3) <input type="checkbox"/> 5. Extensão anormal (2) <input type="checkbox"/> 6. Nenhuma (1)										53. Sinais vitais - SSV	
TOTAL										SCORE1 15	
SCORE2											
54. Principais lesões										Membro Superior	
										Esquerdo Direito	
Amputação											
Contusão											
Escoriação											
Esmagamento											
Perfurante											
Contuso											
Fratura fechada											
Fratura aberta											
Laceração											
Luxação											
Queimadura											
Presença de sangramento											

23 882 245/0001-951
Luis Filipe de Carvalho
Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino, 872
Comp. São Diamantino
Maurício de Nassau - CEP 55.012-190
Caruaru - PE



<p>55. Conduta</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. Imob. Coluna cervical <input checked="" type="checkbox"/> 2. Utilização de prancha</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 3. Imob. Membros <input type="checkbox"/> 4. KED</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Oxigenoterapia</p>	
<p>56. Unidade de destino</p> <p>57. Médico que recebeu</p> <p>58. Equipe</p> <p>Médico assistente: <i>Arliane Tonnyra Mendes Médica CRM 27083</i></p> <p>Enfermeiro:</p> <p>Técnico de enfermagem:</p> <p>Condutor/Piloto:</p> <p>Responsável pelo preenchimento:</p> <p>Solicitou apoio da UTI <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>Observações:</p>	<p>62. Outras descrições:</p>
<p>Redirecionamento <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>Causa:</p> <p>Destino:</p> <p>Obs: Registrar todos os redirecionamentos ocorridos no campo das observações.</p>	<p>123 882 245/0001-951 Luis Felipe Cavalcanti Corretagem de Seguros-ME R. João Cursino, 872 Corp. Sala Diamantino Maurício de Nassau CEP 55.012-190 Caruaru PE</p>
<p>59. Cancelamento da ocorrência</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Pelo médico regulador <input type="checkbox"/> 2. Pelo solicitante</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Por trote <input type="checkbox"/> 4. Por cenário de risco para a equipe</p>	
<p>60. EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE</p> <p>O subscrito certifica que o paciente recusa atendimento mesmo contra orientação médica.</p> <p>Testemunha:</p> <p>Assinatura:</p> <p>RG:</p> <p>Data: / /</p>	
<p>61. Múltiplas vítimas: <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>Nº de vítimas:</p> <p>Cenário:</p>	

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDVALDO LEITE DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02170

CONTA: 000000024528-6

Nr. da Autenticação 4C3400FBC03E8599





Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Neoenergia
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpo.com.br

DADOS DO CLIENTE
MARCIA RODRIGUES DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA JOSE MARIA SIMES 29

CPF 067 637 614-22 NIS 1839588834

CENTRO/JUREMA
JUREMA-PE
55480-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7010556850	05/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PROXIMA LETURA
22/05/2018	14/06/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	
85,10	

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
018614234	UNICA	15/05/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
16/05/2018	2011183606	5570412

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000		
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,24684359	7,46
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	51,0000000	0,42658901	21,66
Acrescimo Bandeira AMARELA		0,83986353	32,63
Contribuição Iluminação Pública			0,64
Multa por atraso-NF 012891788 - 13/04/18			12,78
Multa por atraso-NF 008984289 - 14/03/18			0,38
Juros por atraso-NF 012891788 - 13/04/18			0,68
Juros por atraso-NF 008984289 - 14/03/18			0,13
Atualização IGPM-NF 012891788 - 13/04/18			0,30
Atualização IGPM-NF 008984289 - 14/03/18			0,07
			0,18
TOTAL DA FATURA			
85,10			

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
312179232	CAT	13-04-2018	10 023,00	15-05-2018	10 174,00	32	1,00000		151,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Mês/Ano kWh		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
MAR 18 151		ICMS	25,00	17,64	Geração de Energia R\$ 22,94 32,50%
ABR 18 79		PIS	70,58	1,12	Transmissão R\$ 3,25 4,60%
MAR 18 120		COFINS	70,58	3,75	Distribuição (Celpo) R\$ 15,22 21,56%
FEV 18 196					Perdas de Energia R\$ 4,79 6,79%
JAN 18 230					Energias Setoriais R\$ 2,21 3,13%
DEZ 17 177					Tributos R\$ 22,18 31,42%
NOV 17 178					Total R\$ 78,68 100%
OUT 17 180		TÁRIFAS APLICADAS			
SET 17 176		Consumo Ativo até 30 kWh		0,17060717	
AGO 17 190		Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh		0,29246943	
JUL 17 180		Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh		0,43670415	
JUN 17 173		RESERVAÇÃO FISCAL			
MAR 17 181		153D AB5D 8FEB 1F28 A0AC 76C3 99A5 5AB4			

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
A partir de 26/04, tarifa com reajuste médio de 0,47% para a Bacia Tarifação 9.90% para a Bacia Tarifação 2.389/18. Há data de leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há variação na conta sobre a individual ou do nível de tarifa de fornecimento. Pagos em atraso geram multa 2% (Resolução ANEEL 1.424/18) e juros 1% (Lei 10.438/02) e atualização monetária no pro. mais Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 41,04. O cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					NÍVEL DE TENSÃO		
CONJUNTO	VALOR APLICADO em 2018	LIMITE ANUAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
DIC	0,00	11,94	23,89	47,79	220	MÍNIMO	MÁXIMO
PIG	0,00	7,74	15,48	30,98		202	231
DMIC	0,00	8,59	0,00	0,00			
Limite DI: R\$ 15,60					EUSO - Valor do Fornecedor de Energia Elétrica		

Mais informações de 2017 e anos anteriores. Esta declaração substitui, por a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as avaliações dos laboratórios municipais (Art. 4º Lei 12.007/03). Este documento não serve como documento de comprovação de dívidas nem para fins de discussão judicial que poderá ser cobrada após o fim do processo judicial.

23 882 245/0001-95
Luis Filipe A. Cavalcanti
Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino 872
Comp. Sala Diamantino
Mauicio de Nassau CEF 55 012-130
Caruaru PE





Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ELZA FERREIRA CALOU SOBRAL,
RG nº 7635236, data de expedição 15/09/2017,
Órgão SSPPE, portador do CPF nº 06071421462, com
domicílio na cidade de JUREMA, no Estado de
PE, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
TRAVESSA ANTONIO GOMES SOBRINHO, nº 55,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima EDVALDO LEITE DA SILVA, cujo o condutor era
EDVALDO LEITE DA SILVA.

Veículo: PAS MOTOCICLETA
Modelo: HONDA CG 125 FAN
Ano: 2008
Placa: KFV-2353
Chassi: 9C2JC30708R178223
Data do Acidente: 29/07/18
Local e Data: _____

Elza Ferreira Calou Sobral
Assinatura do Declarante

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

PE CARTÓRIO DO OFÍCIO ÚNICO SOUZA FERRAZ - RGI, PROTESTOS, TÍTULOS, DOCUMENTOS E ANEXOS
Rua Jandira de Lucena, 11 - Centro - Jurema/PE - CEP: 55480-000 - Fone: (87) 8617-5694
Tabelião Oficial: José Maria de Souza Ferraz - Substituta: Edilma Maria da Silva

Reconheço a(s) Firma(s):
« ELZA FERREIRA CALOU SOBRAL »
SELO Nº: 0152439.VB503201801.00612
SELO Nº: _____
Dou fe. Jurema (PE) 08/11/2018 Em testemunho _____
Emolumentos: R\$ 3,40
ISR: R\$ 0,78
FERC: R\$ 0,39
Total: R\$ 4,57

VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE E FISCALIZAÇÃO.
Vera Lúcia Ferraz da M. Silveira
Tabeliã Substituta

Consulte Autenticidade em: www.tipe.jus.br/selodigital

23 882 245/0001-951
Luis Filipe - Icanti
Corretagem de Seguros-ME
R João Cursino 872
Comp. Sala Diamantino
Maurício de Nassau CEP 55.012-190
Caruaru PE

CARTÓRIO OFÍCIO ÚNICO
CNPJ: 06.776.273/0001-10
Rua Jandira Correia de Lucena, nº 11 - Jurema - PE
José Maria de Souza Ferraz - Tabelião
REGISTRO GERAL DE IMÓVEIS, PROTESTOS,
TÍTULOS, DOCUMENTOS E ANEXOS.
NOMEAÇÃO PELO ATO Nº 1056 DA
EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 22 DE
29 DE JULHO DE 1982.





FICHA DE ATENDIMENTO

Prontuário: 23226

DATA: 29.07.18	HORA: 03:10	RECEPCIONISTA: Valdeiceia
NOME: Edvaldo Leite da Silva	PROFISSÃO: motorista	
DATA DE NASCIMENTO: 10.01.81	IDADE: 37a	COR: Parda
SEXO: M	ESTADO CIVIL: solt.	
CARTÃO DO SUS: 700.0061.1430.9302	RG: 6997157	
ENDEREÇO: R. Santa Terezinha	DATA EXPEDIÇÃO: 03.01.02	
CIDADE: Jurema	CEP: 55480-000	
MÃE: M ^{te} Luzinete da Silva	BAIRRO: Centro	
NATURAL: Jurema		
ACOMPANHANTE: Natália ma da Silva (esposa)		

MÉDICO PLANTONISTA: DR: Gulliane Ionnara Mendes

QUEIXAS PRINCIPAIS/HDA Paciente vítima de queda de moto, agredido
se acidentando, relatando uso de bebida alcoólica, choque no SAIU
em grande síndese e colar cervical. Usou airbag, gases, tosse
stítil, aborre flecido, acorregat em membros, com prante
dos movimentos em med danti e HIO (pela apatia
fina?). CCG 14

PRESSÃO ARTERIAL: 110 x 80	SPO2: 93%	TEMPERATURA:
PESO:	PULSO:	HGT:

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:
Fractura

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

1) SRT 2.000ml EU
2) Tonal + 20ml 4D
3) Tonsuções 11 Contulio 5479208

23-882 24.570001-95
Luis Filipe de S. Alcant
Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino 872
Comp. Sala Diamantino
Município de Nassau CEP 55.012-190
Caruaru PE

ASSINATURA - CRM
Gulliane Ionnara Mendes
Médica
CRM 27083





2ª Via- Arquivo do Hospital

Por não constituir caso para tratamento nesta Unidade, estamos encaminhando o paciente: 33.

RG.: 60000000 Idade: 60 Residente: 5479309

Para o Hospital: _____ Senha nº _____

Esclarecer se o mesmo é portador de:

by the side of the river, and the water was very clear.

...the ...

2000-2001

[Faint handwritten notes at the bottom of the page]

00014

West-Texas Medical Center

De acordo com o médico.

De acordo com o médico,

Atenciosamente:

Griffing Ionnara Mendes

-Assinatura do Médico-

Jurema, _____ de _____ de 2018.

Obs.: Em caso de paciente menor, anotar a filiação.

Pai: _____

Mãe: _____

123 882 245/0001-95
Luis Filipe a Cavalcanti
Corretagem de Seguros-ME
R João Cursino 872
Comp Sala Diamantino
Mauricio de Nassau CEP 55.012-190
Caruaru PE

Rua: José Simplicio da Silva, s/n- Centro - Jurema-PE
CEP: 55480-000 - CNPJ: 10.369.937/0001-92
FONE: (87) 3795-1011 (87)9.8841-6622 / hospssantaquiteria@hotmail.com





EDVALDO LEITE DA SILVA		01092595	700006114309
611020	MASCULINO	37a 7m 16d	CLINICA ORTOPEDIA, CLORT 105-07



Relatório de Alta Hospitalar

ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

HDA: Paciente com história de acidente de motocicleta gerando fratura exposta de fêmur distal à direita + fratura de patela + fratura de MTCD + Luxação exposta de IFP de 2º QDD.

HD: Fratura exposta de fêmur distal à direita + fratura de 4º MTCD + Luxação exposta de IFP de 2º QDD.

Tratamento:

Cirurgia: LMC + Aposição de fixador externo tubo a tubo transarticular de joelho direito. Redução incruenta de IFP de 2º QDD + Tala luva de MSD, em 29/07/18.
Retirada de fixador externo tubo a tubo de MID + Correção cirúrgica de fratura do fêmur direito com aposição de placa e parafusos + correção cirúrgica de fratura de patela a direita em 17/08/18.

OBS:

RETORNO AO AMBULATORIO DO DR. DANILO EM 15 DIAS.

Condições Clínicas (no momento da Alta)

Melhora do quadro, acompanhamento ambulatorial.

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
29/07/2018	27/08/2018

Recife, 27 DE AGOSTO DE 2018

Dr. Hebert Varella
Médico
CRM: 25402

HEBERT WALLACY VARELA DE PAIVA - CRM: Nº.26492

[23 882 245/0001-95]
Luis Filipe - Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino - 872
Comp. Sala Diamantino
Maurício de Nassau CEP 55.012-190
Caruaru PE

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av. Gal. San Martín, S/N - Cordeliro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Assistência Médica - SUS - PE

ATESTADO MÉDICO

de Edvaldo Leif
ATESTADO que o Paciente Edvaldo Leif
portador da Carteira profissional nº _____
Série _____ necessita de 60 (sessenta)
dias de afastamento do trabalho a partir desta data por motivo de
doença. CIA 10 5724

HTPS
Hospital ou Ambulatório

11/09/18
Localidade e Data

Dr. Pedro Ferreira de Sousa
Médico
CRM-PE 0212

Ass. do Médico - CRM nº _____

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas no art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 68 501 de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

PERFLORÁFICA - FONE: (81) 3338-3636

23 882 245/0001-95
Luis Filipe de S. Alcântara
Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino 872
Comp. Sala Diamantino
Maurício de Nassau CEP 55.012-190
Ceará PE





Getúlio Vargas

Av. General San Martín, S/N, Cordeiro, Recife/PE

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o **Edvaldo Leite da Silva, 37 anos**. Estive internado no setor de Traumatismo-Ortopedia deste serviço do dia 29/07/2018 ao dia 27/08/2018 para tratamento médico-hospitalar. Necessita de 15 (QUINZE) dias de afastamento das atividades habituais para prosseguir tratamento clínico, a partir da data de hoje.

CID 10: S 72.4

Recife, 27/08/2018

Dr. Herbert Varela
Médico
CRM 25492



Getúlio Vargas

Av. General San Martín, S/N, Cordeiro, Recife/PE

LAUDO MÉDICO

Declaro para os devidos fins que **Edvaldo Leite da Silva, 37 anos**. Estive internado no setor de Traumatismo-Ortopedia desta unidade hospitalar de 29/07/2018 ao dia 27/08/2018 para tratamento médico-hospitalar.

CID 10: S 72.4

Deixo a cargo do **MÉDICO PERITO** avaliar questões trabalhistas e afins.

Recife, 27/08/2018

Dr. Herbert Varela
Médico
CRM 25492

23 882 24 0001-951
Luis Filipe
Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino 872
Camp. Sala Diamentino
Corip. Sala Nassau CEP 55.012-190
Maunício de Nassau PE



23 882 245/0001-951
Luis Filipe de Oliveira
Corretagem de Seguros-ME
R João Cursino 872
Comp Sala Diamantino
Maurício de Nassau CEP 55.012-190
Caruaru PE



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180532328 **Cidade:** Jurema **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: EDVALDO LEITE DA SILVA **Data do acidente:** 29/07/2018 **Seguradora:** SUHAI SEGURADORA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/11/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL EXPOSTA DO FÊMUR E FRATURA DE PATELA À DIREITA.
FRATURA DO 4º METACARPO E LUXAÇÃO EXPOSTA DO 2º DEDO DA MÃO DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (MEMBRO INFERIOR DIREITO: OSTEOSÍNTESE; PARA OS DEMAIS CONSERVADOR) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Documentos complementares:
Observações:

DANOS

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

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: KARLA SUELY MALHAES DE SOUZA

CRM: 5252099-1

UF do CRM: RJ

Assinatura:

Karla Souza



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180532328 **Cidade:** Jurema **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: EDVALDO LEITE DA SILVA **Data do acidente:** 29/07/2018 **Seguradora:** SUHAI SEGURADORA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/11/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL EXPOSTA DO FÊMUR E FRATURA DE PATELA À DIREITA.
FRATURA DO 4º METACARPO E LUXAÇÃO EXPOSTA DO 2º DEDO DA MÃO DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (MEMBRO INFERIOR DIREITO: OSTEOSÍNTESE; PARA OS DEMAIS CONSERVADOR) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Documentos complementares:
Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00



Rio de Janeiro, 13 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **EDVALDO LEITE DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180532328**

Vítima: **EDVALDO LEITE DA SILVA**

Data do Acidente: **29/07/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180532328**.

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

Carta nº 13585728

Pag. 00195/00196 - carta_01 - INVALIDEZ

00020098





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do Beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante Legal").

Número do Sinistro ou ASL

0410926/18

CPF da Vítima

05139815435

Nome completo da vítima

Eduolob Leite de Silva

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo

Eduolob Leite de Silva

CPF titular da conta

051.398.154.35

Profissão

MOTONISTA

Endereço

RUA JOSÉ MARIA SIMÕES

Número

29

Complemento

Bairro

CENTRO

Cidade

JUREMA

Estado

PE

CEP

55480 000

Telefone (DDD)

(087) 98834-3504

Email

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR

☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00

☐ SEM RENDA

☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00

☐ ATÉ R\$ 1.000,00

☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00

☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00

☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237)

☐ BANCO DO BRASIL (001)

☐ ITAU (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA

NRO.

240

(Informar dígito se existir)

D/V

CONTA

NRO.

00024528

(Informar dígito se existir)

D/V

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO

Nome

NRO

AGÊNCIA

NRO.

(Informar dígito se existir)

D/V

CONTA

NRO.

(Informar dígito se existir)

D/V

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Caruaru, 12 de Novembro de 2018

Local e Data

Eduolob Leite de Silva
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

FAPPF.001 V001/2017

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal
Luis Felipe
Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino 872
Comp. Sala Diamantino
Maurício de Nassau CEP 55.012-190
Caruaru PE







23 882.245/0001-95
Luis Filipe Cavalcanti
Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino 872
Comp. Sala Diamantino
Maurício de Nassau CEP 55.012-190
Caruaru PE





08/11/2018

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE
AUTENTICIDADE E FISCALIZAÇÃO

Boletim de Ocorrência

3180.532328

CARTÓRIO DO OFÍCIO ÚNICO SOUZA FERRAZ - RG, PROTESTOS, TÍTULOS, DOCUMENTOS
Rua Jandira Correia de Lucena, nº 11 - Centro - Jurema - CEP: 55430-000 - Fone: (071) 8117-1054
Tabelião Oficial: José Maria de Souza Ferraz - Substituto: Vera Lucia Ferraz de Mota Silveira

SELO Nº: 0152439, ICUD9201801.00631 AUTENTICAÇÃO

Emolumentos:

TSRN:	R\$ 2,99	Certifico que este documento é a cópia fiel do original apresentado neste cartório. Jurema, 08/11/2018
FERC:	R\$ 0,33	
Total:	R\$ 4,00	

Cartório Autenticado em: www.tjpe.gov.br/validar

CARTÓRIO OFÍCIO ÚNICO
CNPJ: 08.775.273/0001-10Rua Jandira Correia de Lucena, nº 11 - Jurema - PE
José Maria de Souza Ferraz - TabeliãoREGISTRO GERAL DE IMÓVEIS, PROTESTOS,
TÍTULOS, DOCUMENTOS E ANEXOS.NOMEAÇÃO PELO ATO Nº 1656 DA
LEI DE 29 DE JULHO DE 1982.GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 146ª CIRCUNSCRIÇÃO - JUREMA - DP146ªCIRC DINTER1/18ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0236000292

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 08/11/2018 às 10:23

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 29/7/2018 no período de ManhãFato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE JUREMA, 1, ESTRADA PARA LAJE DOS CAROÇOS - Bairro: CENTRO - JUREMA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
ELZA FERREIRA CALOU SOBRAL (OUTRO)
EDVALDO LEITE DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **EDVALDO LEITE DA SILVA**

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

EDVALDO LEITE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA LUZINETE DA SILVA** Pai: **PEDRO LEITE DA SILVA** Data de Nascimento: **10/11/1961** Nacionalidade: **JUREMA / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE JUREMA, 29, RUA JOSÉ MARIA FINÕES - CEP: 55430-000 - Bairro: CENTRO - JUREMA/PERNAMBUCO/BRASIL**DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

ELZA FERREIRA CALOU SOBRAL - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ELZA FERREIRA CALOU SOBRAL** estava em posse do(a) Sr(a): **EDVALDO LEITE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN ES** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**123.882.24-70001-95
Luis Filipe
Corretagem de Seguros-ME
R. João Cursino 872
Comp. Sala Diamantino
Maurício de Nassau - CEP: 55.012-190
Caruaru - PE

do:310/Usar:1/Usar:2/Usar:3/Usar:4/Usar:5/Usar:6/Usar:7/Usar:8/Usar:9/Usar:10/Usar:11/Usar:12/Usar:13/Usar:14/Usar:15/Usar:16/Usar:17/Usar:18/Usar:19/Usar:20/Usar:21/Usar:22/Usar:23/Usar:24/Usar:25/Usar:26/Usar:27/Usar:28/Usar:29/Usar:30/Usar:31/Usar:32/Usar:33/Usar:34/Usar:35/Usar:36/Usar:37/Usar:38/Usar:39/Usar:40/Usar:41/Usar:42/Usar:43/Usar:44/Usar:45/Usar:46/Usar:47/Usar:48/Usar:49/Usar:50/Usar:51/Usar:52/Usar:53/Usar:54/Usar:55/Usar:56/Usar:57/Usar:58/Usar:59/Usar:60/Usar:61/Usar:62/Usar:63/Usar:64/Usar:65/Usar:66/Usar:67/Usar:68/Usar:69/Usar:70/Usar:71/Usar:72/Usar:73/Usar:74/Usar:75/Usar:76/Usar:77/Usar:78/Usar:79/Usar:80/Usar:81/Usar:82/Usar:83/Usar:84/Usar:85/Usar:86/Usar:87/Usar:88/Usar:89/Usar:90/Usar:91/Usar:92/Usar:93/Usar:94/Usar:95/Usar:96/Usar:97/Usar:98/Usar:99/Usar:100/Usar:101/Usar:102/Usar:103/Usar:104/Usar:105/Usar:106/Usar:107/Usar:108/Usar:109/Usar:110/Usar:111/Usar:112/Usar:113/Usar:114/Usar:115/Usar:116/Usar:117/Usar:118/Usar:119/Usar:120/Usar:121/Usar:122/Usar:123/Usar:124/Usar:125/Usar:126/Usar:127/Usar:128/Usar:129/Usar:130/Usar:131/Usar:132/Usar:133/Usar:134/Usar:135/Usar:136/Usar:137/Usar:138/Usar:139/Usar:140/Usar:141/Usar:142/Usar:143/Usar:144/Usar:145/Usar:146/Usar:147/Usar:148/Usar:149/Usar:150/Usar:151/Usar:152/Usar:153/Usar:154/Usar:155/Usar:156/Usar:157/Usar:158/Usar:159/Usar:160/Usar:161/Usar:162/Usar:163/Usar:164/Usar:165/Usar:166/Usar:167/Usar:168/Usar:169/Usar:170/Usar:171/Usar:172/Usar:173/Usar:174/Usar:175/Usar:176/Usar:177/Usar:178/Usar:179/Usar:180/Usar:181/Usar:182/Usar:183/Usar:184/Usar:185/Usar:186/Usar:187/Usar:188/Usar:189/Usar:190/Usar:191/Usar:192/Usar:193/Usar:194/Usar:195/Usar:196/Usar:197/Usar:198/Usar:199/Usar:200/Usar:201/Usar:202/Usar:203/Usar:204/Usar:205/Usar:206/Usar:207/Usar:208/Usar:209/Usar:210/Usar:211/Usar:212/Usar:213/Usar:214/Usar:215/Usar:216/Usar:217/Usar:218/Usar:219/Usar:220/Usar:221/Usar:222/Usar:223/Usar:224/Usar:225/Usar:226/Usar:227/Usar:228/Usar:229/Usar:230/Usar:231/Usar:232/Usar:233/Usar:234/Usar:235/Usar:236/Usar:237/Usar:238/Usar:239/Usar:240/Usar:241/Usar:242/Usar:243/Usar:244/Usar:245/Usar:246/Usar:247/Usar:248/Usar:249/Usar:250/Usar:251/Usar:252/Usar:253/Usar:254/Usar:255/Usar:256/Usar:257/Usar:258/Usar:259/Usar:260/Usar:261/Usar:262/Usar:263/Usar:264/Usar:265/Usar:266/Usar:267/Usar:268/Usar:269/Usar:270/Usar:271/Usar:272/Usar:273/Usar:274/Usar:275/Usar:276/Usar:277/Usar:278/Usar:279/Usar:280/Usar:281/Usar:282/Usar:283/Usar:284/Usar:285/Usar:286/Usar:287/Usar:288/Usar:289/Usar:290/Usar:291/Usar:292/Usar:293/Usar:294/Usar:295/Usar:296/Usar:297/Usar:298/Usar:299/Usar:300/Usar:301/Usar:302/Usar:303/Usar:304/Usar:305/Usar:306/Usar:307/Usar:308/Usar:309/Usar:310/Usar:311/Usar:312/Usar:313/Usar:314/Usar:315/Usar:316/Usar:317/Usar:318/Usar:319/Usar:320/Usar:321/Usar:322/Usar:323/Usar:324/Usar:325/Usar:326/Usar:327/Usar:328/Usar:329/Usar:330/Usar:331/Usar:332/Usar:333/Usar:334/Usar:335/Usar:336/Usar:337/Usar:338/Usar:339/Usar:340/Usar:341/Usar:342/Usar:343/Usar:344/Usar:345/Usar:346/Usar:347/Usar:348/Usar:349/Usar:350/Usar:351/Usar:352/Usar:353/Usar:354/Usar:355/Usar:356/Usar:357/Usar:358/Usar:359/Usar:360/Usar:361/Usar:362/Usar:363/Usar:364/Usar:365/Usar:366/Usar:367/Usar:368/Usar:369/Usar:370/Usar:371/Usar:372/Usar:373/Usar:374/Usar:375/Usar:376/Usar:377/Usar:378/Usar:379/Usar:380/Usar:381/Usar:382/Usar:383/Usar:384/Usar:385/Usar:386/Usar:387/Usar:388/Usar:389/Usar:390/Usar:391/Usar:392/Usar:393/Usar:394/Usar:395/Usar:396/Usar:397/Usar:398/Usar:399/Usar:400/Usar:401/Usar:402/Usar:403/Usar:404/Usar:405/Usar:406/Usar:407/Usar:408/Usar:409/Usar:410/Usar:411/Usar:412/Usar:413/Usar:414/Usar:415/Usar:416/Usar:417/Usar:418/Usar:419/Usar:420/Usar:421/Usar:422/Usar:423/Usar:424/Usar:425/Usar:426/Usar:427/Usar:428/Usar:429/Usar:430/Usar:431/Usar:432/Usar:433/Usar:434/Usar:435/Usar:436/Usar:437/Usar:438/Usar:439/Usar:440/Usar:441/Usar:442/Usar:443/Usar:444/Usar:445/Usar:446/Usar:447/Usar:448/Usar:449/Usar:450/Usar:451/Usar:452/Usar:453/Usar:454/Usar:455/Usar:456/Usar:457/Usar:458/Usar:459/Usar:460/Usar:461/Usar:462/Usar:463/Usar:464/Usar:465/Usar:466/Usar:467/Usar:468/Usar:469/Usar:470/Usar:471/Usar:472/Usar:473/Usar:474/Usar:475/Usar:476/Usar:477/Usar:478/Usar:479/Usar:480/Usar:481/Usar:482/Usar:483/Usar:484/Usar:485/Usar:486/Usar:487/Usar:488/Usar:489/Usar:490/Usar:491/Usar:492/Usar:493/Usar:494/Usar:495/Usar:496/Usar:497/Usar:498/Usar:499/Usar:500/Usar:501/Usar:502/Usar:503/Usar:504/Usar:505/Usar:506/Usar:507/Usar:508/Usar:509/Usar:510/Usar:511/Usar:512/Usar:513/Usar:514/Usar:515/Usar:516/Usar:517/Usar:518/Usar:519/Usar:520/Usar:521/Usar:522/Usar:523/Usar:524/Usar:525/Usar:526/Usar:527/Usar:528/Usar:529/Usar:530/Usar:531/Usar:532/Usar:533/Usar:534/Usar:535/Usar:536/Usar:537/Usar:538/Usar:539/Usar:540/Usar:541/Usar:542/Usar:543/Usar:544/Usar:545/Usar:546/Usar:547/Usar:548/Usar:549/Usar:550/Usar:551/Usar:552/Usar:553/Usar:554/Usar:555/Usar:556/Usar:557/Usar:558/Usar:559/Usar:560/Usar:561/Usar:562/Usar:563/Usar:564/Usar:565/Usar:566/Usar:567/Usar:568/Usar:569/Usar:570/Usar:571/Usar:572/Usar:573/Usar:574/Usar:575/Usar:576/Usar:577/Usar:578/Usar:579/Usar:580/Usar:581/Usar:582/Usar:583/Usar:584/Usar:585/Usar:586/Usar:587/Usar:588/Usar:589/Usar:590/Usar:591/Usar:592/Usar:593/Usar:594/Usar:595/Usar:596/Usar:597/Usar:598/Usar:599/Usar:600/Usar:601/Usar:602/Usar:603/Usar:604/Usar:605/Usar:606/Usar:607/Usar:608/Usar:609/Usar:610/Usar:611/Usar:612/Usar:613/Usar:614/Usar:615/Usar:616/Usar:617/Usar:618/Usar:619/Usar:620/Usar:621/Usar:622/Usar:623/Usar:624/Usar:625/Usar:626/Usar:627/Usar:628/Usar:629/Usar:630/Usar:631/Usar:632/Usar:633/Usar:634/Usar:635/Usar:636/Usar:637/Usar:638/Usar:639/Usar:640/Usar:641/Usar:642/Usar:643/Usar:644/Usar:645/Usar:646/Usar:647/Usar:648/Usar:649/Usar:650/Usar:651/Usar:652/Usar:653/Usar:654/Usar:655/Usar:656/Usar:657/Usar:658/Usar:659/Usar:660/Usar:661/Usar:662/Usar:663/Usar:664/Usar:665/Usar:666/Usar:667/Usar:668/Usar:669/Usar:670/Usar:671/Usar:672/Usar:673/Usar:674/Usar:675/Usar:676/Usar:677/Usar:678/Usar:679/Usar:680/Usar:681/Usar:682/Usar:683/Usar:684/Usar:685/Usar:686/Usar:687/Usar:688/Usar:689/Usar:690/Usar:691/Usar:692/Usar:693/Usar:694/Usar:695/Usar:696/Usar:697/Usar:698/Usar:699/Usar:700/Usar:701/Usar:702/Usar:703/Usar:704/Usar:705/Usar:706/Usar:707/Usar:708/Usar:709/Usar:710/Usar:711/Usar:712/Usar:713/Usar:714/Usar:715/Usar:716/Usar:717/Usar:718/Usar:719/Usar:720/Usar:721/Usar:722/Usar:723/Usar:724/Usar:725/Usar:726/Usar:727/Usar:728/Usar:729/Usar:730/Usar:731/Usar:732/Usar:733/Usar:734/Usar:735/Usar:736/Usar:737/Usar:738/Usar:739/Usar:740/Usar:741/Usar:742/Usar:743/Usar:744/Usar:745/Usar:746/Usar:747/Usar:748/Usar:749/Usar:750/Usar:751/Usar:752/Usar:753/Usar:754/Usar:755/Usar:756/Usar:757/Usar:758/Usar:759/Usar:760/Usar:761/Usar:762/Usar:763/Usar:764/Usar:765/Usar:766/Usar:767/Usar:768/Usar:769/Usar:770/Usar:771/Usar:772/Usar:773/Usar:774/Usar:775/Usar:776/Usar:777/Usar:778/Usar:779/Usar:780/Usar:781/Usar:782/Usar:783/Usar:784/Usar:785/Usar:786/Usar:787/Usar:788/Usar:789/Usar:790/Usar:791/Usar:792/Usar:793/Usar:794/Usar:795/Usar:796/Usar:797/Usar:798/Usar:799/Usar:800/Usar:801/Usar:802/Usar:803/Usar:804/Usar:805/Usar:806/Usar:807/Usar:808/Usar:809/Usar:810/Usar:811/Usar:812/Usar:813/Usar:814/Usar:815/Usar:816/Usar:817/Usar:818/Usar:819/Usar:820/Usar:821/Usar:822/Usar:823/Usar:824/Usar:825/Usar:826/Usar:827/Usar:828/Usar:829/Usar:830/Usar:831/Usar:832/Usar:833/Usar:834/Usar:835/Usar:836/Usar:837/Usar:838/Usar:839/Usar:840/Usar:841/Usar:842/Usar:843/Usar:844/Usar:845/Usar:846/Usar:847/Usar:848/Usar:849/Usar:850/Usar:851/Usar:852/Usar:853/Usar:854/Usar:855/Usar:856/Usar:857/Usar:858/Usar:859/Usar:860/Usar:861/Usar:862/Usar:863/Usar:864/Usar:865/Usar:866/Usar:867/Usar:868/Usar:869/Usar:870/Usar:871/Usar:872/Usar:873/Usar:874/Usar:875/Usar:876/Usar:877/Usar:878/Usar:879/Usar:880/Usar:881/Usar:882/Usar:883/Usar:884/Usar:885/Usar:886/Usar:887/Usar:888/Usar:889/Usar:890/Usar:891/Usar:892/Usar:893/Usar:894/Usar:895/Usar:896/Usar:897/Usar:898/Usar:899/Usar:900/Usar:901/Usar:902/Usar:903/Usar:904/Usar:905/Usar:906/Usar:907/Usar:908/Usar:909/Usar:910/Usar:911/Usar:912/Usar:913/Usar:914/Usar:915/Usar:916/Usar:917/Usar:918/Usar:919/Usar:920/Usar:921/Usar:922/Usar:923/Usar:924/Usar:925/Usar:926/Usar:927/Usar:928/Usar:929/Usar:930/Usar:931/Usar:932/Usar:933/Usar:934/Usar:935/Usar:936/Usar:937/Usar:938/Usar:939/Usar:940/Usar:941/Usar:942/Usar:943/Usar:944/Usar:945/Usar:946/Usar:947/Usar:948/Usar:949/Usar:950/Usar:951/Usar:952/Usar:953/Usar:954/Usar:955/Usar:956/Usar:957/Usar:958/Usar:959/Usar:960/Usar:961/Usar:962/Usar:963/Usar:964/Usar:965/Usar:966/Usar:967/Usar:968/Usar:969/Usar:970/Usar:971/Usar:972/Usar:973/Usar:974/Usar:975/Usar:976/Usar:977/Usar:978/Usar:979/Usar:980/Usar:981/Usar:982/Usar:983/Usar:984/Usar:985/Usar:986/Usar:987/Usar:988/Usar:989/Usar:990/Usar:991/Usar:992/Usar:993/Usar:994/Usar:995/Usar:996/Usar:997/Usar:998/Usar:999/Usar:1000/Usar:1001/Usar:1002/Usar:1003/Usar:1004/Usar:1005/Usar:1006/Usar:1007/Usar:1008/Usar:1009/Usar:1010/Usar:1011/Usar:1012/Usar:1013/Usar:1014/Usar:1015/Usar:1016/Usar:1017/Usar:1018/Usar:1019/Usar:1020/Usar:1021/Usar:1022/Usar:1023/Usar:1024/Usar:1025/Usar:1026/Usar:1027/Usar:1028/Usar:1029/Usar:1030/Usar:1031/Usar:1032/Usar:1033/Usar:1034/Usar:1035/Usar:1036/Usar:1037/Usar:1038/Usar:1039/Usar:1040/Usar:1041/Usar:1042/Usar:1043/Usar:1044/Usar:1045/Usar:1046/Usar:1047/Usar:1048/Usar:1049/Usar:1050/Usar:1051/Usar:1052/Usar:1053/Usar:1054/Usar:1055/Usar:1056/Usar:1057/Usar:1058/Usar:1059/Usar:1060/Usar:1061/Usar:1062/Usar:1063/Usar:1064/Usar:1065/Usar:1066/Usar:1067/Usar:1068/Usar:1069/Usar:1070/Usar:1071/Usar:1072/Usar:1073/Usar:1074/Usar:1075/Usar:1076/Usar:1077/Usar:1078/Usar:1079/Usar:1080/Usar:1081/Usar:1082/Usar:1083/Usar:1084/Usar:1085/Usar:1086/Usar:1087/Usar:1088/Usar:1089/Usar:1090/Usar:1091/Usar:1092/Usar:1093/Usar:1094/Usar:1095/Usar:1096/Usar:1097/Usar:1098/Usar:1099/Usar:1100/Usar:1101/Usar:1102/Usar:1103/Usar:1104/Usar:1105/Usar:1106/Usar:1107/Usar:1108/Usar:1109/Usar:1110/Usar:1111/Usar:1112/Usar:1113/Usar:1114/Usar:1115/Usar:1116/Usar:1117/Usar:1118/Usar:1119/Usar:1120/Usar:1121/Usar:1122/Usar:1123/Usar:1124/Usar:1125/Usar:1126/Usar:1127/Usar:1128/Usar:1129/Usar:1130/Usar:1131/Usar:1132/Usar:1133/Usar:1134/Usar:1135/Usar:1136/Usar:1137/Usar:1138/Usar:1139/Usar:1140/Usar:1141/Usar:1142/Usar:1143/Usar:1144/Usar:1145/Usar:1146/Usar:1147/Usar:1148/Usar:1149/Usar:1150/Usar:1151/Usar:1152/Usar:1153/Usar:1154/Usar:1155/Usar:1156/Usar:1157/Usar:1158/Usar:1159/Usar:1160/Usar:1161/Usar:1162/Usar:1163/Usar:1164/Usar:1165/Usar:1166/Usar:1167/Usar:1168/Usar:1169/Usar:1170/Usar:1171/Usar:1172/Usar:1173/Usar:1174/Usar:1175/Usar:1176/Usar:1177/Usar:1178/Usar:1179/Usar:1180/Usar:1181/Usar:1182/Usar:1183/Usar:1184/Usar:1185/Usar:1186/Usar:1187/Usar:1188/Usar:1189/Usar:1190/Usar:1191/Usar:1192/Usar:1193/Usar:1194/Usar:1195/Usar:1196/Usar:1197/Usar:1198/Usar:1199/Usar:1200/Usar:1201/Usar:1202/Usar:1203/Usar:1204/Usar:1205/Usar:1206/Usar:1207/Usar:1208/Usar:1209/Usar:1210/Usar:1211/Usar:1212/Usar:1213/Usar:1214/Usar:1215/Usar:1216/Usar:1217/Usar:1218/Usar:1219/Usar:1220/Usar:1221/Usar:1222/Usar:1223/Usar:1224/Usar:1225/Usar:1226/Usar:1227/Usar:1228/Usar:1229/Usar:1230/Usar:1231/Usar:1232/Usar:1233/Usar:1234/Usar:1235/Usar:1236/Usar:1237/Usar:1238/Usar:1239/Usar:1240/Usar:1241/Usar:1242/Usar:1243/Usar:1244/Usar:1245/Usar:1246/Usar:1247/Usar:1248/Usar:1249/Usar:1250/Usar:1251/Usar:1252/Usar:1253/Usar:1254/Usar:1255/Usar:1256/Usar:1257/Usar:1258/Usar:1259/Usar:1260/Usar:1261/Usar:1262/Usar:1263/Usar:1264/Usar:1265/Usar:1266/Usar:1267/Usar:1268/Usar:1269/Usar:1270/Usar:1271/Usar:1272/Usar:1273/Usar:1274/Usar:1275/Usar:1276/Usar:1277/Usar:1278/Usar:1279/Usar:1280/Usar:1281/Usar:1282/Usar:1283/Usar:1284/Usar:1285/Usar:1286/Usar:1287/Usar:1288/Usar:1289/Usar:1290/Usar:1291/Usar:1292/Usar:1293/Usar:1294/Usar:1295/Usar:1296/Usar:1297/Usar:1298/Usar:1299/Usar:1300/Usar:1301/Usar:1302/Usar:1303/Usar:1304/Usar:1305/Usar:1306/Usar:1307/Usar:1308/Usar:1309/Usar:1310/Usar:1311/Usar:1312/Usar:1313/Usar:1314/Usar:1315/Usar:1316/Usar:1317/Usar:1318/Usar:1319/Usar:1320/Usar:1321/Usar:1322/Usar:1323/Usar:1324/Usar:1325/Usar:1326/Usar:1327/Usar:1328/Usar:1329/Usar:1330/Usar:1331/Usar:1332/Usar:1333/Usar:1334/Usar:1335/Usar:1336/Usar:1337/Usar:1338/Usar:1339/Usar:1340/Usar:1341/Usar:1342/Usar:1343/Usar:1344/Usar:1345/Usar:1346/Usar:1347/Usar:1348/Usar:1349/Usar:1350/Usar:1351/Usar:1352/Usar:1353/Usar:1354/Usar:1355/Usar:1356/Usar:1357/Usar:1358/Usar:1359/Usar:1360/Usar:1361/Usar:1362/Usar:1363/Usar:1364/Usar:1365/Usar:1366/Usar:1367/Usar:1368/Usar:1369/Usar:1370/Usar:1371/Usar:1372/Usar:1373/Usar:1374/Usar:1375/Usar:1376/Usar:1377/Usar:1378/Usar:1379/Usar:1380/Usar:1381/Usar:1382/Usar:1383/Usar:1384/Usar:1385/Usar:1386/Usar:1387/Usar:1388/Usar:1389/Usar:1390/Usar:1391/Usar:1392/Usar:1393/Usar:1394/Usar:1395/Usar:1396/Usar:1397/Usar:1398/Usar:1399/Usar:1400/Usar:1401/Usar:1402/Usar:1403/Usar:1404/Usar:1405/Usar:1406/Usar:1407/

08/11/2018

Boletim de Ocorrência

Placa: KPV2353 (PERNAMBUCONÃO INFORMADO) Renavam: 971836892 Chassi: 9C2JC38700R176223
Descrição: PLACA KPV2353

Complemento / Observação

O QUEIXOSO INFORMOU QUE, NO DIA E LOCAL SUPRACITADOS, POR VOLTA DAS 02:30 H, ESTAVA A CAMINHO DO SÍTIO LAJE DOS CAROÇOS, NA MOTOCICLETA SUPRADESCRITA, QUANDO A MOTO "DERRAPOU" E ESTE CARU INFORMOU, AINDA, QUE FRATUROU O JOELHO E O FÊMUR, EM RAZÃO DO ACIDENTE.

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

Edvaldo Leite da Silva
EDVALDO LEITE DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Edson Leandro Santiago de Lima* - Matrícula: 3876705

23 882 245/0001-95
Luis Filipe e Cavalcanti
Corretagem de Seguros-ME
R. João Curralino, 872
Conj. Sala Diagonário
Município de Neópolis - CEP 55.012-190
Cariacã - PE

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE
AUTENTICIDADE E FISCALIZAÇÃO.

CARTÓRIO DO OFÍCIO ÚNICO SOUTA FERRAZ - RG, PROTESTOS, TÍTULOS, DOCUMENTOS E ANEXOS
Rua Jandira Correia de Lucena, 11 - Centro - Jurema - CEP 55400-000 - Fone (081) 8817-0994
Tabelião Oficial: José Maria de Souza Ferraz - Substituto: Vera Lucia Ferraz da Mota Silveira

SELO Nº: 0152439 20M09201801.00632 AUTENTICAÇÃO

Emolumentos:	R\$ 2,99
TSRN:	R\$ 0,66
FERC:	R\$ 0,33
Total:	R\$ 4,00

Certifico que este documento é a cópia fiel do original apresentado neste cartório.
Jurema, 08/11/2018. Vera Lúcia Ferraz da M. Silveira
Tabelião Substituto

CARTÓRIO OFÍCIO ÚNICO
CNPJ: 08.775.273/0001-10
Rua Jandira Correia de Lucena, nº 11 - Jurema - PE
José Maria de Souza Ferraz - Tabelião
REGISTRO GERAL DE IMÓVEIS, PROTESTOS,
TÍTULOS, DOCUMENTOS E ANEXOS.
NOMEAÇÃO PELO ATO Nº 1656 DA
EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 22 DE
29 DE JULHO DE 1962.

