



Número: **0000678-81.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **17/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56429 976	14/01/2020 13:20	<u>2643181_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01</u>	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE SERRA TALHADA/PE

Processo: 00006788120198173370

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT 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 **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**, 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:

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa.

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Ocorre que o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a liquidação do sinistro na esfera administrativa, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da prova pericial corresponde ao pagamento efetuado administrativamente na monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado o *quantum* indenizatório.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaoportoadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:33
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203383500000055513411>
Número do documento: 20011413203383500000055513411

Num. 56429976 - Pág. 1

Diante da quitação administrativa, requer que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SERRA TALHADA, 14 de janeiro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:33
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203383500000055513411>
Número do documento: 20011413203383500000055513411

Num. 56429976 - Pág. 2



Número: **0000678-81.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **17/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56429 977	14/01/2020 13:20	<u>ANEXO 1</u>	Outros (Documento)

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº:

21

Data: 12-08-2018	Hora: 07:55
Nome: Francisco Gomes da Nascimento	Profissão: magistrante
Nome Social:	
Nascimento: 31.01.91	Sexo: m.
Estado Civil: solteiro	
Escolaridade: 1º ano	Responsável: mãe
Mãe: Rita Gomes da Silva Nascimento	
Endereço: Cachamento - Recife	
Bairro: Jardim	Município: P. J. P. - PE
Cartão SUS: 203.1883-6674-0001	RG/CPF: 8.926.673
Raça/Cor: Branca	Preta Parda Amarela Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO **VERMELHO** **AMARELO** **VERDE** **AZUL**

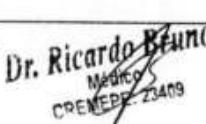
Situação/Queixa: queda de moto há +4 horas

PA: 150x70	Pulso:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Glasgow:
Medicações em uso: Negativo						
Intolerâncias/Alergias: Negativo						
Fluxograma: clínico	Renata Evelly R. de L Souza Carimbo e Assinatura: CORREIPE 363891 Enfermeira					

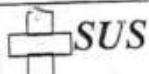
ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico: paciente informa queda de moto com trauma no ombro direito dor e osso. apresenta dor escol e edema escol.

Tratamento: Rx do ombro D.
 - voltarix - torq, torq
 - Difenoxalato - torq, torq

Hipótese Diagnóstica: contusão do ombro D.	Carimbo e Assinatura: Dr. Ricardo Bruno  Médico CRM-PE 21409
--	--





Sistema Município Secretaria
Único de Saúde de Saúde
Saúde Pernambuco

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INVESTIGAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2351633
HOSPITAL SÃO VICENTE	4 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	2351633
HOSPITAL SÃO VICENTE	

- Identificação do Paciente

Identificação do Paciente		NOME ATEND.	
NÚMERO DO DOCUMENTO 8526673		NOME ATEND.	
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE 203188366740001		6 - SIS PRE NATAL	
9 - NOME DO PACIENTE FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO		7 - SENHA/REGULAÇÃO 8 - N° DO PRONTUÁRIO 000139512	
12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL RITA GOMES DA SILVA NASCIMENTO		10 - DATA DE NASCIMENTO 31/01/1991	
14 - ENDEREÇO (RUA N° BAIRRO) LAGINHA		11 - SEXO Masculino	
15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA SERRA TALHADA		DDD 13 - TELEFONE DE CONTATO (87) 99810-6279	
		16 - COD. IBGE MUNICÍPIO PE	
		17 - UF 18 - CEP 56900-000	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO

Posição preferencial M&D, com dor
de M&D - dor, desfacee, fases
preferenciais M&D, hipotensão
fusiforme M&D

30 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)		EXCELSIOR 30 NOV
31 - DIAGNÓSTICO INICIAL		22 - CID. 10 PRINCIPAL S420
32 - DIAGNÓSTICO SECUNDARIO		24 - CID. 10 SECUNDARIO
33 - DIAGNÓSTICO ASSOCIADO		25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

11. CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU AGOZOS)		39 - N° DO BILHETE	40 - SÉRIE
35 - [] ACIDENTE DE TRÂNSITO	38 - CNPJ DA SEGURADORA		
36 - [] ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	41 - CNPJ DA EMPRESA	42 - CNAE DA EMPRESA	43 - CBOR
37 - [] ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
[] EMPREGADO	[] EMPREGADOR	[] AUTÔNOMO	[] DESEMPREGADO
[] APOSENTADO	[] NÃO SEGURADO		

AUTORIZAÇÃO

CONSELHO PROFESSIONAL AUTORIZADOR

47 - DOCUMENTO [] CNS	48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR [] CPF	MOTIVO DA ALTA: <u>AC</u>
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO [] / [] / []		CARATER DA INTERNAÇÃO: <u>01</u>
50 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) [] CPF: 153.272.214-15 CRM: 8603 [] MÉDICO AUTORIZADOR [] GERES		DATA DA INTERNAÇÃO: <u>20/08/18</u>
		DATA DA ALTA: <u>22/08/18</u>





ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

— NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE:	HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES - S. TALHADA	DATA DA SOLICITAÇÃO:	13/08/2018 13:06
--	---	----------------------	------------------

MÉDICO SOLICITANTE	CRM - 16558	ASSINATURA E CARMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):	
--------------------	-------------	---	--

PEDRO AURELIANO AMADOR DE CARVALHO			
------------------------------------	--	--	--

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

— NOME DO PACIENTE:	FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO	Nº DO PRONTUÁRIO:	477965
---------------------	-------------------------------	-------------------	--------

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):	31/01/1991	SEXO:	Masculino
---------------------------------	------------	-------	-----------

— NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL:	RITA G. DA S. NASCIMENTO	TELEFONE DE CONTATO:	
-------------------------------	--------------------------	----------------------	--

ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO):	ACENTAMENTO LAJINHA, ZONA RURAL	CÓD. IBGE MUNICÍPIO:	2613909
-----------------------------	---------------------------------	----------------------	---------

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:	SERRA TALHADA	UF:	PE
--------------------------	---------------	-----	----

CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

— PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:	PACT, COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA
--	--

— CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:	
--	--

— PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVOS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS):	RAIO X
--	--------

— DIAGNÓSTICO INICIAL:	FRATURA DE CLAVICULA D
------------------------	------------------------

CID 10 PRINCIPAL:	CID 10 SECUNDÁRIO:	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:
-------------------	--------------------	---------------------------

SINAIS VITais

PROCEDIMENTO SOLICITADO

— DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:		
CLÍNICA:	CARÁTER DA INTERNAÇÃO:	DOCUMENTO:	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASISTENTE:
	URGÊNCIA	(X) CNS () CPF	

EXECUTANTE

— NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE:	DATA DE AUTORIZAÇÃO:
---------------------------------------	----------------------

TIPO DE LEITO:	ESPECIALIDADE:
----------------	----------------

MÉDICO AUTORIZADOR:	
---------------------	--

AUTORIZAÇÃO

— NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:	DATA DA SOLICITAÇÃO:	
DOCUMENTO:	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:	CÓD. ÓRGÃO EMISSOR:
(X) CNS () CPF		7875

ESCLARECIMENTOS





ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

EVOLUÇÃO

Data/Hora Profissional Evolução
13/08/18 14:32 SILVANIA BELMIRO DA SILVA
Descrição NO MOMENTO NÃO DISPOMOS DE VAGA DE CONVÉNIO NESTA ESPECIALIDADE PARA OFERTARMOS.

Data/Hora Profissional Evolução
13/08/18 13:06 PEDRO AURELIANO AMADOR DE CARVALHO
Descrição
Solicitação Leito

TEMPO DE ATENDIMENTO

Data / Hora	Status	Tempo utilizado	Usuário/Estabelecimento	Observação
13/08/18 13:06	Em digitação	0h:1m:2s	ANACSI/HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES - S. TALHADA	Solicitação armazenada.
13/08/18 13:07	Aguardando Regulacao	1h:5m:28s	ANACSI/HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES - S. TALHADA	Alterada situação da solicitação de EM DIGITAÇÃO para AGUARDANDO REGULAÇÃO.
13/08/18 14:12	Aguardando Regulacao	0h:0m:28s	EDVALDO,FILHO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Associando profissional regulador: EDVALDO,FILHO solicitação: 477965
13/08/18 14:12	Regulado	0h:20m:1s	EDVALDO,FILHO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Alterada situação da solicitação de AGUARDANDO REGULAÇÃO para REGULADO.
13/08/18 14:32	Aguardando Disponibilidade		SILVANIA,BELMIRO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Alterada situação da solicitação de REGULADO para AGUARDANDO DISPONIBILIDADE.

DADOS CANCELAMENTO

DADOS ALTA

ASSISTIDO
Data / Hora Paciente Assistido Usuário

DADOS REJEIÇÃO

COMUNICAÇÃO ATIVA

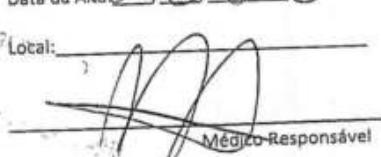
OBSERVAÇÕES DA GUIA DE TRANSFERÊNCIA





Hospital São Vicente

Hospital São Vicente

Data do Atendimento:		20/08/2018		Nº Registro:	000139512
Identificação do Paciente:			FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO 202 - TRAUMA. MASC. 03		
Data Nascimento:	31/01/1991	Idade:	27	Sexo:	Masculino
Estado Civil:	Solteiro(a)	Profissão:	AGRICULTOR	Naturalidade:	SERRA TALHADA
Filiação: Pai:	MANOEL APARECIDO DO NASCIMENTO			Mãe:	RITA GOMES DA SILVA NASCIMENTO
Endereço:	LAGINHA 00				
Bairro:	ZONA RURAL	Cidade:	SERRA TALHADA	Estado:	PE
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:					
Acidente de Trânsito	<input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho	<input type="checkbox"/>	Outros Acidentes	<input type="checkbox"/>
Suicídio	<input type="checkbox"/>	Casual	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>
Agressão				<input type="checkbox"/>	
Nome do Acompanhante:				Telefone para Contato:	
ER					
Local da Ocorrência:					
ANAMNESE E EXAME FÍSICO					
<p><i>Qosica periférica ms, alvez midriase cicatrizante laringe d+ ciliar, dor e hipotensão frequencial ms</i></p>					
Diagnóstico Inicial					
<p><i>TRST. CIRURGICO</i></p>					
SIND.T					
Diagnóstico Final					
<p><i>TRST. CIRURGICO</i></p>					
CONDição DE ALTA		MOTIVO DA ALTA			
Meiorada	<input checked="" type="checkbox"/>	Decisão Médica	<input checked="" type="checkbox"/>	Data do Internamento:	
Inalterado	<input type="checkbox"/>	Alta a Pedido	<input type="checkbox"/>	<i>20/08/18</i>	
Piorado	<input type="checkbox"/>	Transferência	<input type="checkbox"/>	Data da Alta:	
Óbito+48h	<input type="checkbox"/>	Evasão	<input type="checkbox"/>	<i>22/08/18</i>	
Óbito-48h	<input type="checkbox"/>	Indisciplina	<input type="checkbox"/>	Local:	
Óbito em: _____					
 <i>Médico Responsável</i>					



Cirurgia Realizada:		Nº do Procedimento:
Data:	Início:	Término:
Cirurgião: <i>Leandro A.</i> 1º Auxiliar: <i>ANDRÉS B.</i> 2º Auxiliar: Anestesista:		
DESCRICAÇÃO CIRÚRGICA <ul style="list-style-type: none"> ① PCTE OM DDM, DIZGO, CINTILA PLATA ② ASSOPSTA / ANTIGO E PITA ③ ABORTOS CAVITAS ESTERILIZ ④ INCISAO SUPRA CERVICAL ⑤ REPAROS CERVICAS ⑥ FIXACAO DE FIOS R ⑦ SUTURA + URO DNO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> EXCELSIOR SEGUROS 30 NOV. 2018 SEGURO DPVAT </div> 		
<hr/> Assinatura do Cirurgião		







Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:34
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203391800000055513412>
Número do documento: 20011413203391800000055513412

Num. 56429977 - Pág. 8

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180565716 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 12/08/2018 **Seguradora:** MAPFRE VIDA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE - FIO DE KIRSCHNER) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO 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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA BLANCO

CRM: 902330

UF do CRM: RJ

Assinatura:

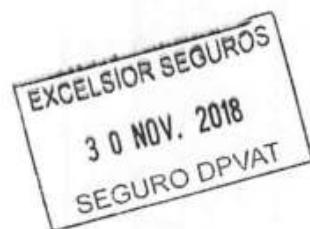


DECLARAÇÃO

DECLARO PARA OS DEVIDO FINS QUE MINHA CONTA BANCÁRIA NÃO POSSUI LIMITE E ESTÁ ATIVA CONFORME DOCUMENTO BANCÁRIO.

SERRA TALHADA, 23 de outubro de 2018

X François Jean de la Cunha



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180565716 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 12/08/2018 **Seguradora:** MAPFRE VIDA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE - FIO DE KIRSCHNER) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO 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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



Procuração

Peço presente instrumento particular de procuração, o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

1. Outorgante

Francisco Gomes do Nascimento
portador(a) do documento de identidade nº 8526673, expedido por SDS - PE, em
03/01/2017 inscrito no CPF sob o nº 119.176.214-93, residente na
Rua Lajinha, nº 36
complemento casa, Bairro Zona Rural, cidade
Serra Talhada, Estado PE

2. Outorgado

Rosana de Menezes Silva Cavalcante

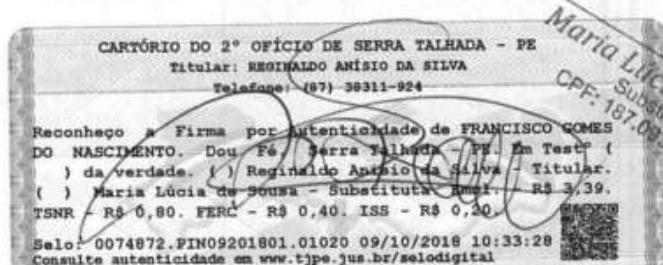
portador(a) do documento de identidade nº 6.870.802, expedido por SDS-PE, em
29/05/2001, inscrito no CPF sob o nº 051.394.744-25, residente na
Rua Francisco Olavo, nº 110
complemento Casa, Bairro IPSEP, cidade
Serra Talhada, Estado PE

Amplos poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório - DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

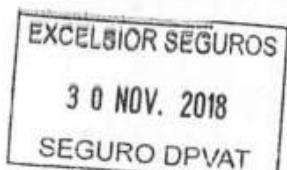
Serra Talhada, 26 de Setembro de 2018.

Outorgante

X Francisco Gomes do Nascimento



Maria Lúcia de Sousa
Substituta
CPF: 187.083-384-20



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0434910/18

Vítima: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

CPF: 119.176.214-93

CPF de: Próprio

Data do acidente: 12/08/2018

Titular do CPF: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE : 051.394.744-25

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO : 119.176.214-93

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 30/11/2018

Nome: ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

CPF: 051.394.744-25

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/11/2018

Nome: GABRIELLA MARIA DE ABREU MACHADO

CPF: 097.679.434-98

ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

GABRIELLA MARIA DE ABREU MACHADO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:34
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203391800000055513412>
Número do documento: 20011413203391800000055513412

Num. 56429977 - Pág. 13

Rio de Janeiro, 03 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**

Nº Sinistro: **3180565716**
Vítima: **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**
Data do Acidente: **12/08/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180565716**.

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 13659916





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0267003859**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/10/2018** às **10:10**

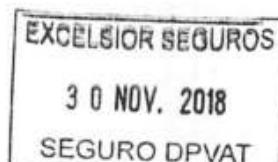
Completa o BO Número: **18E0267003857**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **12/8/2018** às **16:30**

Fato ocorrido no endereço: **SITIO PAU BRANCO NA PASSAGEM MOLHADA, PROXIMO AO BOI MORTO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APlica (AUTOR \ AGENTE)
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

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

FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **RITA GOME DA S NASCIMENTO** Pai: **MANOEL APARECIDO DO NASCIMENTO** Data de Nascimento: **31/1/1991** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: - 87998106279

Residencial: **ACENTAMENTO LAGINHA, PROXIMO DO JARDIM - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO DO JARDIM**

NAO SE APlica (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Mãe: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Pai: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO**

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

MOTO HONDA/NXR 160 DE COR VERMELHA PLACA PCJ 0242 CHASSI 9C2KD1000GP09702RENAVAN 1078649178 EM NOME DE ELIANE GOMES DO NASCIMENTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 BROS** Objeto apreendido: **Não**

05/10/2018 10:07



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:34
https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203391800000055513412
Número do documento: 20011413203391800000055513412

Num. 56429977 - Pág. 15

Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PCJ0242** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **107864917** Chassi: **9C2KD1000GP009702**
Combustível: **GASOL/GNV**

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SERRA TALHADA A PESOA DA VITIMA JA QUALIFICADO NESTE BO O QUAL NOS INFORMA QUE TRANSITAVA NO ENDEREÇO AQUI DESCRITO QUANDO PASSAVA PELA PASSAGEM MOLHADA NO SITIO PAU BRANCO E CAIU EM BURACO VINDO A MOTO A CAIR POR CIMA DE SUA PESSOA VINDO A QUEBRAR SUA CAVICULA DO LADO DIREITO ONDE O MESMO FOI SOCORRIDO PARA O HOSPM ONDE FOI ATENDIDO PELO MEDICO DE PLANTAO DR. RICARDO BRUNO CREMEPE 23409. ADIANTO QUE A REFERIDA MOTO ESTA EM NOME DE SUA IRMA ILIANE GOMES DO NASCIMENTO CONFORME NOS APRESENTOU O REFERIDO DOCUMENTO. FAZ TAL COMUNICAÇÃO PARA FINS DE DIREITO.

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

Francisco Gomes do Nascimento
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **SÍLVIO ROMERO GOIS DE OLIVEIRA** - Matrícula: **384864-7**



05/10/2018 10:07



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:34
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203391800000055513412>
Número do documento: 20011413203391800000055513412

Num. 56429977 - Pág. 16



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ª CIRC
DINTER2/21ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0267003857**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/10/2018** às **09:57**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **12/8/2018** às **16:30**

Fato ocorrido no endereço: **SITIO PAU BRANCO NA PASSAGEM MOLHADA, PRÓXIMO AO BOI MORTO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA, 1 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**

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

FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **RITA GOME DA S NASCIMENTO** Pai: **MANOEL APARECIDO DO NASCIMENTO** Data de Nascimento: **31/1/1991** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: - 87998106279

Residencial: **ACENTAMENTO LAGINHA, PRÓXIMO DO JARDIM - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Próximo a: **MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO DO JARDIM**

NAO SE APLICA (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Mãe: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** Pai: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO**

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

MOTO HONDA/NXR 160 DE COR VERMELHA PLACA PCJ 0242 CHASSI 9C2KD1000GP009702 RENAVAN 1078649178 EM NOME DE ELIANE GOMES DO NASCIMENTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 BROS** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PCJ 029** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **107864917** Chassi: **9C2KD1000GP009702**

05/10/2018 09:53



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:34
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203391800000055513412>
 Número do documento: 20011413203391800000055513412

Num. 56429977 - Pág. 17

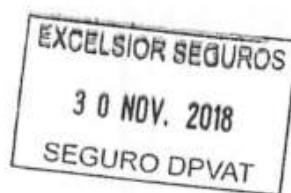
Combustível: **GASOL/GNV**

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SERRA TALHADA A PESOA DA VITIMA JA QUALIFICADO NESTE BO O QUAL NOS INFORMA QUE TRANSITAVA NO ENDEREÇO AQUI DESCrito QUANDO PASSAVA PELA PASSAGEM MOLHADA NO SITIO PAU BRANCO E CAIU EM BURACO VINDO A MOTO A CAIR POR CIMA DE SUA PESSOA VINDO A QUEBRAR SUA CAVICULA DO LADO DIREITO ONDE O MESMO FOI SOCORRIDO PARA O HOSPEDEIRO ONDE FOI ATENDIDO PELO MEDICO DE PLANTAO DR. RICARDO BRUNO CREMEPE 23409. ADIANTO QUE A REFERIDA MOTO ESTA EM NOME DE SUA IRMA ILIANE GOMES DO NASCIMENTO CONFORME NOS APRESENTOU O REFERIDO DOCUMENTO. FAZ TAL COMUNICAÇÃO PARA FINS DE DIREITO.

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

Francisco Gomes do Nascimento
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **SÍLVIO ROMERO GOIS DE OLIVEIRA** - Matrícula: **384864-7**

05/10/2018 00:53



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:34
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203391800000055513412>
Número do documento: 20011413203391800000055513412

Num. 56429977 - Pág. 18

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: 11/12/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00914

CONTA: 000000060916-2

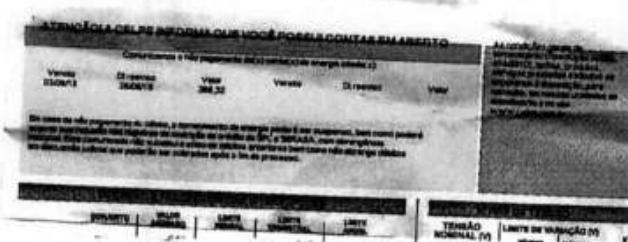
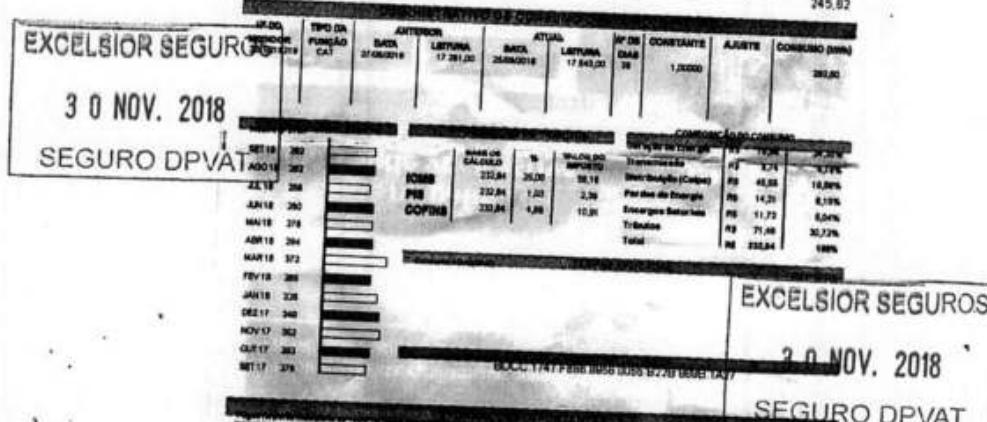
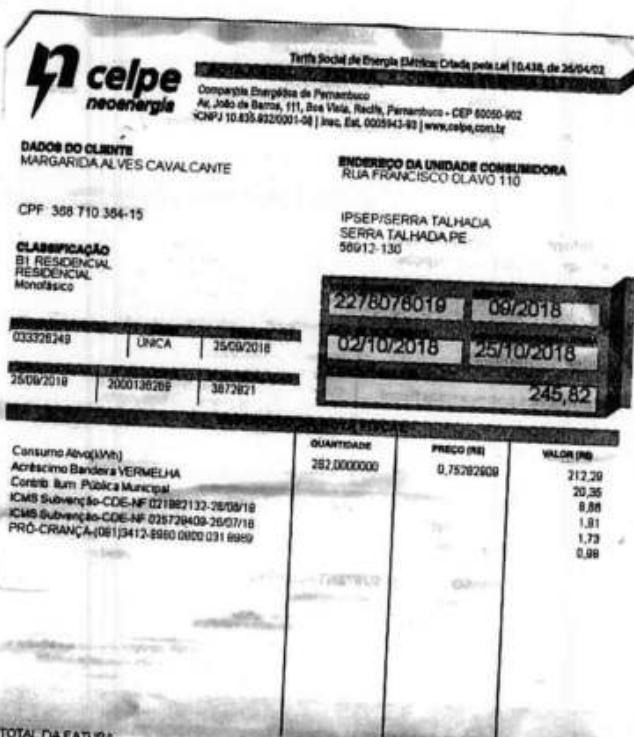
Nr. da Autenticação 1E31772CBCB5640E



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 14/01/2020 13:20:34
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011413203391800000055513412>
Número do documento: 20011413203391800000055513412

Num. 56429977 - Pág. 19







DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO 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 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Ronana de M. S. Cavalcante inscrito (a) no CPF sob o Nº 051.394.744-25, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Francisco Gomes do Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 119.116.214-93, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Francisco Gomes do Nascimento, inscrito (a) no CPF sob o Nº 119.116.214-93, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: Agricultor Renda: não informar e apresento os documentos comprobatórios:

EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço Altaixa, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	<u>Francisco Alava</u>	Número	<u>110</u>	Complemento	<u>Itama</u>
Bairro	<u>IPSEP</u>	Cidade	<u>Guarabatiba</u>	Estado	<u>PE</u>
Email		Telefone comercial (DDD)		Telefone celular (DDD)	<u>84-9634-4907</u>

Altaixa, 21 de 11 de 2018
Local e Data

Ronana de M. S. Cavalcante
Assinatura do Declarante



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Eliane Gomes do Nascimento,
RG nº 9.602.459, data de expedição 13/11/2012
Órgão SDS - PE, portador do CPF nº 132.649.054-00, com
domicílio na cidade de Serra Talhada, no Estado de
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Arze, nº 1263,
complemento esca, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Francisco Gomes do Nascimento, cujo o condutor era
Francisco Gomes do Nascimento.

Veículo: PAS /MOTOCICLETA
Modelo: HONDA/NXR 160 Bros
Ano: 2015/2016
Placa: PCJ0242
Chassi: 9C2K P1000 6R009702
Data do Acidente: 12-08-18
Local e Data: Serra Talhada, 26-09-2018



Eliane Gomes do Nascimento
Assinatura do Declarante

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

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE
Titular: REGINALDO ANÍSIO DA SILVA
Telefone: (87) 34311-924

Reconheço a Firma por Autenticidade de ELIANE GOMES DO NASCIMENTO. Dou Fé. Serra Talhada - PE. Em Teste: () da verdade. () Reginaldo Anísio da Silva - Titular. () Maria Lúcia de Sousa - Substituta. Email: - R\$ 3,30.
TSTN - R\$ 0,80. FERG - R\$ 0,40. ISS - R\$ 0,20.

Selo: 0074672.QRE09201801.01019 09/10/2018 10:33:28
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

Maria Lúcia de Sousa
Substituta
CPF: 167.093.384-20

