



Número: **0000730-27.2019.8.17.2740**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Ipubi**

Última distribuição : **16/07/2019**

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

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BARBOZA (INTERESSADO (PGM))	FRANCISCA KASSIA RICARTE ALENCAR (ADVOGADO) MARCELA PABLY BATISTA ARRAES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
44468 116	16/07/2019 13:18	Petição Inicial	Petição Inicial
44468 429	16/07/2019 13:18	Doc. Pessoais	Documento de Identificação
44468 695	16/07/2019 13:18	Procuração	Procuração
44468 720	16/07/2019 13:18	Doc. Médicos	Documento de Comprovação
44468 872	16/07/2019 13:18	Declaração de Ausência de laudo do IML	Documento de Comprovação
44468 907	16/07/2019 13:18	Requerimento Administrativo	Documento de Comprovação
47873 600	16/07/2019 13:18	PETIÇÃO.	Petição em PDF
47873 611	16/07/2019 13:18	Doc. Policiais	Documento de Comprovação
48546 557	14/08/2019 11:16	Decisão	Decisão
50653 568	11/09/2019 14:07	Intimação	Intimação
50878 731	16/09/2019 14:58	Petição	Petição

PETIÇÃO SEGUE EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: MARCELA PABLY BATISTA ARRAES - 16/07/2019 13:18:21
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071613182182000000043801464>
Número do documento: 19071613182182000000043801464

Num. 44468116 - Pág. 1

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Françineide Maria de Jesus Barbosa,

RG nº 4564248, data de expedição 03/05/04, Órgão SSP-PE,

CPF nº 064.390.284-60, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praca)	<u>Sítio Pajeú</u>
Número	<u>600</u>
Apto / Complemento	<u>—</u>
Bairro	<u>Ipueiri Real</u>
Cidade	<u>Ipueiri</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>56.260-000</u>
Telefone de Contato	<u>(087) 9109.4452 - DANIEL / (087) 9182.6505 - LUANE</u>
E-mail	<u>luaneseguros@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Reinado - PE, 05/10/17

Assinatura do Declarante: X Françineide maria Jesus Barbosa





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL * FATURA * CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111 - Boa Vista, Recife - Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.655.932/0001-57 | Insr. Est. 005943-93 | www.celpe.com.br

ANTONIO MARENCO BARBOSA

SPIADEB 600 UNIDADE CONSUMIDORA

CPE-038 833 604-81

IPUBI RURAL/IPUBI RURAL
IPUBI PE
55369-000

B2 RURAL AÇÃO
AGROPECUÁRIA RURAL
Monofásico

CONFIDENTIAL 2010 MESSING/2017

D80226974 FISCAL | UNIVALE | D4605201

DATA DE EMISSÃO: 11/08/2017 DATA DE EXPEDIÇÃO: 05/09/2017

Consumo Ativo(kWh)
Acréscimo Bandeira AMARELA
Acréscimo Bandeira VERMELHA

VALDE (ES)

TOTAL DA FESTA

10.68

（二）在本办法施行前已经取得经营权的网约车驾驶员，应当在本办法施行后六个月内，按照本办法的规定办理相关手续。

Nenhuma das partes poderá suspender ou extinguir a presente cláusula sem a prévia autorização da outra parte. O contrato é compreendido quando não houver mais de 120 dias entre a data de assinatura e a data de vencimento. Prazo de validade para Multa 25%.

[Home](#) | [About Us](#) | [Services](#) | [Contact Us](#) | [Privacy Policy](#)

ATENÇÃO! CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

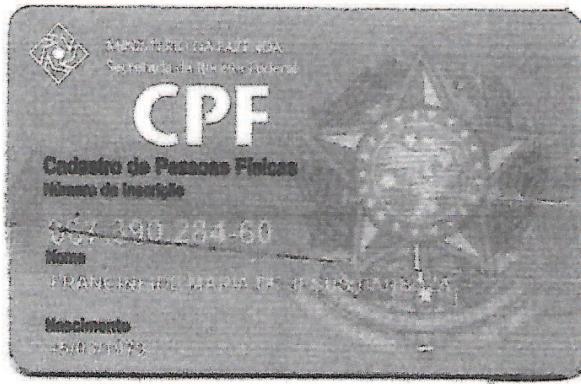
Conselho de Contabilidade e Tributação da Celpe - Conselho de Administração

Mês	Saldo	Vlor
Setembro	R\$ 1.234,56	R\$ 1.234,56
Outubro	R\$ 1.234,56	R\$ 1.234,56
Novembro	R\$ 1.234,56	R\$ 1.234,56
Dezembro	R\$ 1.234,56	R\$ 1.234,56
Total	R\$ 1.234,56	R\$ 1.234,56

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser aplicada multa nas respectivas direções de registro do SPT e SERASA, com agravante de multa de R\$ 100,00 (cem reais) por dia de atraso de cada débito anterior que permanecer em aberto.

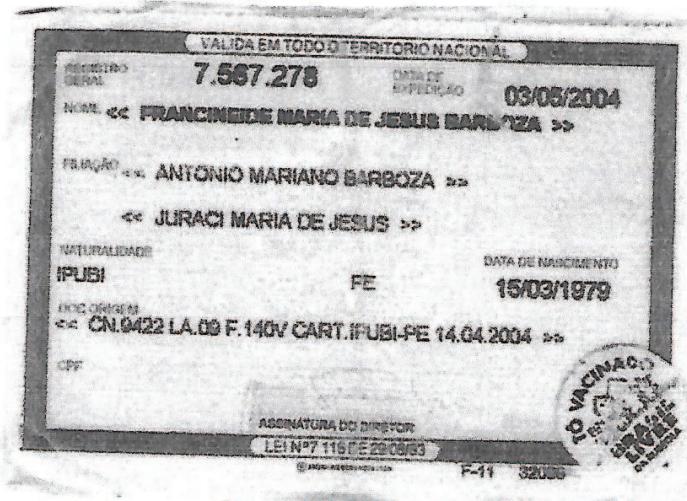
Não é este Requerimento de
encarado como uma declaração
substantiva, para comprovar o cum-
primento das obrigações do
consumidor, mas sim uma das
ferramentas menores (Art. 4º,
Lei 12.007/09). Esta declaração
não abrange débitos de
parte elementares, tais como as
dívidas nem tantas em discussão
que poderão ser
cobradas após o final processual.





Assinado eletronicamente por: MARCELA PABLY BATISTA ARRAES - 16/07/2019 13:18:22
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071613182190900000043801769>
Número do documento: 19071613182190900000043801769

Num. 44468429 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: MARCELA PABLY BATISTA ARRAES - 16/07/2019 13:18:22
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071613182190900000043801769>
Número do documento: 19071613182190900000043801769

Num. 44468429 - Pág. 4

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BAROZA**, brasileira, solteira, agricultora, inscrita no CPF sob o nº 067.390.284-60, portadora do RG nº 7567278, residente e domiciliada no Sítio Pajeú, Zona Rural, Ipubi-PE, CEP 56260-000, **sem endereço eletrônico**.

OUTORGADO: **MARCELA PABLY BATISTA ARRAES**, brasileira, solteira, Advogada inscrita na OAB- PE nº 41.941, CPF: 086.936.294-17, com endereço profissional situado à Rua Joaquim Alexandre Arraes, nº 43, centro Araripina-PE, CEP: 56280-000.

PODERES: Para o foro em geral, com cláusula "ad Judícia e et extra", em qualquer órgão público, Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defenderem nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, nomear preposto, assinar carta de preposição, agindo em conjunto ou separadamente, inclusive de forma administrativa, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reserva de poderes, dando por firme e valioso, especialmente para adotar qualquer procedimento judicial ou administrativo em defesa do (a) outorgante.

DECLARAÇÃO: DECLARO, sob as penas das leis, não ter condições de arcar com os ônus processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, necessitando, portanto, do





Batista Arraes
A D V O C A C I A

Dra. Kássia Ricarte Alencar
ricartekassia@gmail.com

Dra. Marcela P. Batista Arraes
marcela_pably@hotmail.com

Rua Joaquim Alexandre Arraes, 43, Centro, Araripina/PE

benefício da assistência judiciária gratuita, prevista no ART 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal, bem como no art. 98 do CPC.

Araripina-PE, 25 de Abril de 2019

Xinancine de maro Lenes Barbosa.



Assinado eletronicamente por: MARCELA PABLY BATISTA ARRAES - 16/07/2019 13:18:22
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071613182204900000043802029>
Número do documento: 19071613182204900000043802029

Num. 44468695 - Pág. 2



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, ou a quem interessa saber que FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BARBOZA, brasileira, solteira, agricultor, nascida dia 15/03/1979, filha de Antonio Mariano Barboza e Juraci Maria de Jesus, portadora do RG: 7.567.278- SDS-PE, residente no Sítio Pajeú, Zona Rural de Ipubi-PE, deu entrada no serviço de emergência desta Unidade de Saúde no dia 25 de outubro de 2016, às 13:30 horas vítima de acidente moto ciclistico. Apresentando lesão lacero contusa em couro cabeludo e MID, feito primeiros socorros e encaminhada ao Hospital Regional de Ouricuri-PI, médico do plantão Dra. Moara A. Ciboto CRM-PE 24475. Segundo livro de protocolo da recepção, e BA nº 0012.

Jairo Vitor Rodrigues
Ag. Adm.
MUL 1207

Ipubi - PE, 24 de agosto de 2017.

Atenciosamente,

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeita Municipal: Suzângela
Secretaria Administrativa - SEMSAM
Pollana Abrantes
Diretor Administrativo

Rua Raimunda Darquínia, 180, Silva, SN Centro - Ipubi - PE - CEP: 56260-000 | Fone (87) 3881-1150 |
hospital | prefeituradeipubi.com.br | www.prefeituradeipubi.com.br





PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUBI - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



BOLETIM DE ATENDIMENTO

HOSPITAL: *Dr. Floralino da Silva Obidos*
NOME: *Francinide Me de Jesus Pinhoza*
RESIDÊNCIA: *312 Pará*

RESP:

RESIDÊNCIA:

DATA: *25/10/16*

Nº DA OCORRÊNCIA:

0012

TEL:

TEL:

CONDIÇÃO	NASCIMENTO		NACIONALIDADE	DOCUMENTO DE IDENTIDADE
<input type="checkbox"/> SEGURADO <input type="checkbox"/> FILHO	<i>37/01</i>		<input checked="" type="checkbox"/> BRASILEIRO	Nº:
<input type="checkbox"/> ESPOSA <input type="checkbox"/> OUTROS	<i>15/03/79</i>		<input type="checkbox"/> ESTRANGEIRO	<i>898002995/54361</i>
SEXO	PROFISSÃO		I.U.F.	ORGÃO EMISSOR
<input type="checkbox"/> MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMININO				
PACIENTE CHEGOU	AMBULÂNCIA / HORA	PACIENTE / HORA	ATENDIMENTO	
<input type="checkbox"/> ANDANDO <input checked="" type="checkbox"/> DE AUTO <input type="checkbox"/> AMBULÂNCIA	SAÍDA CHEGADA	CHEGADA <i>13:30</i> SAÍDA	H MIN.	<input type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRABALHO <input type="checkbox"/> CASO POLICIAL
PRESSÃO	ARTERIAL	PULSO	TEMPERATURA	EXAMES COMPLEMENTARES
MÁX.	MIN.		AXILAR RETAL	
CAUSA PROVAVEL DA LESÃO - QUEIXA PRINCIPAL EXAMES FÍSICOS - SINAIS - SINTOMAS				
TRATAMENTO				
DESTINO DADO AO PACIENTE <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> INTERNACAO ENCAMINHADO _____ REMOVIDO _____				
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA				
ÓBITO ÁS: / / H MIN. DO DIA	LICENÇA CONCEDIDA			DIAS



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - IX GRES

Data: 25/10/2016 14:46 N. Tratamento:

8109

Nome: FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BARBOZA

End.: SITIO PAJEU, 1

Bairro: ZONA RURAL Cidade: IPUBI - PE Telefone: 87998361770

Sexo: Feminino Prof.: AGRICULTOR Nascimento: 15/03/1979 Idade: 37

Mãe: JURACI MARIA DE JESUS Responsável:

Pront.: 161232

BOLETIM DE ATENDIMENTO

CR- CIRURGIA GERAL - Amarelo

ANAMNESE / QUEIXA PRINCIPAL:

TRIAGEM:

- QUEIXA

- VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTANDO LESÃO PROFUNDA EM COURO CABELUDO, CONSCIENTE E ORINENTADA.
ESCORIAS

ORIGEM

TIPO DE CHEGADA

OBSERVAÇÕES

FLUXOGRAMA

- Feridas

DISCRIMINADOR

- Dor moderada *

COLETA AUTORIZADA?

- SIM

AVALIAÇÃO E MEDIDAS CLÍNICAS

- GLASGOW 15

DOR 7

DOR 7

ENCAMINHAMENTOS

- Cirurgia Geral

TRANSPORTADO POR

JUSTIFICATIVA

MEDICA:

PACIENTE APRESENTANDO FERIMENTO CORTE-CONTUSO EM COURO-CABELUDO, MUITO EXTERNO, COM VISUALIZAÇÃO DE CALOTA CRANIANA (ESCALPELAMENTO), APARENTEMENTE SEM LESÃO ÓSSEA. APRESENTA TAMBÉM LESÃO EM MÃO DIREITA. NEGA ALERGIA, AFIRMA VACINAS EM DIA.

TÓRAX: SEM CREPITAÇÃO, SEM ENFISEMA

ABD: FLÁCIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO, SEM IRRITAÇÃO PERITONEAL

SACIA ESTÁVEL

ATLS:

A- VIAS AEREAS PÉRVIAS, SEM COLAR

B- EXPANSIBILIDADE PRESERVADA

C- HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL

Dra. MARIA CLEA DE SA RORIZ NEVES

CRM: 74227





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
IX GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - IX GERES

Data: 25/10/2016 14:46 N. Tratamento:

Nome: FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BARBOZA

Front: 161232

End.: SITIO PAJEU, 1

Bairro: ZONA RURAL Cidade: IPUBI - PE Telefone: 87998351770

Sexo: Feminino Prof.: AGRICULTOR Nascimento: 15/03/1979 Idade: 37

Mãe: JURACI MARIA DE JESUS Responsável:

D- GLASGOW: 15, PULSAS FOTORREAGENTES E ISOCÓRICAS

Peso:		Altura:		IMC:	()	Temperature:	0
IPA:	x mmHg	HGT:	mg/dL				

Paciente chegou: () Andando () De Auto () Ambulância

Ambulância: Saída _____ Chegada _____

() Acidente de Trabalho () Caso Policial

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

T07

SOLICITAÇÕES / RESULTADOS DE EXAMES:

SOLICITO RAIO X DE TORAX, CRANIO E CERVICAL

SOLICITO TC DE CRÂNIO

OBSERVAÇÃO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE:

REALIZO SUTURA DE FERIMENTO EXLENDO EM COURTO CABELUDO, APÓS ASSEPSIA, ANTISSEPSIA E ANESTESIA LOCAL, PROCEDIMENTO SEM INTERCORRÊNCIAS.

Óbito às _____ H _____ Min

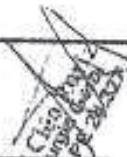
DESTINO DO PACIENTE

() RESIDÊNCIA () INTERNADO

ENCAMINHADO:

REMOVIDO:

Data: _____ / _____ / _____



ASSINATURA - CARIMBO - CRM / CRA
Dra. MARIA CLEA DE SA RORIZ NEVES
CRM: 24327

Dra. MARIA CLEA DE SA RORIZ NEVES
CRM: 24327



Assinado eletronicamente por: MARCELA PABLY BATISTA ARRAES - 16/07/2019 13:18:22
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071613182213900000043802053>
 Número do documento: 19071613182213900000043802053

Num. 44468720 - Pág. 4



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CISAPE - Consórcio Intermunicipal do Sertão do Araripe Pernambucano
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
OURICURI - PERNAMBUCO

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr.(a) **FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BARBOZA**, foi atendido (a) neste serviço no dia 26/10/2016 CID: C.I.D..

ESCOLHA UMA DAS SEGUINTE OPÇÕES

Necessitado de 10 (DEZ) dias de afastamento de suas atividades (no trabalho ou escola).

Estando apto para voltar ao trabalho.

Como acompanhante

Outros: _____

OURICURI, 26 de Outubro de 2016


Dr. PETR SOARES DE ALENCAR
CRM: 12524





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CISAPE - Consórcio Intermunicipal do Sertão do Araripe Pernambucano
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
OURICURI - PERNAMBUCO

NOME: FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BARBOZA
DATA: 26/10/2016

RECEITUÁRIO CLINICA CIRURGICA

USO ORAL

1 - PROFLAM (100MG) ----- 01 CX
TOMAR 01 CÁPSULA DE 12H/12H SE DOR.



Dr. PETR SOARES DE ALENCAR
CRM: 12524



Assinado eletronicamente por: MARCELA PABLY BATISTA ARRAES - 16/07/2019 13:18:22
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071613182213900000043802053>
Número do documento: 19071613182213900000043802053

Num. 44468720 - Pág. 6

CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE SANTA MÔNICA

L-ace de m/medico

O paciente Francisco Henrique
de Jesus Barbosa foi atendido no
dia de sexta-feira dia 03 de Agosto
de 2018 e veio com queixa de sequeira
estomacal e constipação intestinal.
O paciente é homem casado
com grande estresse (carga de trabalho)
muito suor e sono irregular.
Sintomas de dor com jejum de 10 horas,
cefaleia frontal, apetite diminuído.
Nenhum humor desequilibrado, perdeu
a mobilidade plena no lado
direito em razão da massiva infarto
e necessita de Urgente de MI/EST.

Clin S-010
S-062 T-92.0 (920)
S-82.6
S-61.7
24/11/14 T-90.6

Dr. Emeliano Teixeira Leite
Médico
CREME/PE: 6663

029 9950.5950 / 9 9940.7626 / 9 9155.6030
Rua Presidente Dutra, 857 – Centro
Tríade-Pernambuco
gato.com



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Francineide Maria de Jesus Barbosa, portador da carteira de identidade nº 4.567.278 e inscrito no CPF/MF sob o nº 064.390.284-60, residente e domiciliado na Sítio Pajeú, 600, Cidade Ipuébi, Estado PE, 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:

Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido 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 a 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 impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Francineide Maria de Jesus Barbosa

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

Teindade-PE, 03/10/14

Local e data





()



Buscar no site



A COMPANHIA SEGURO DPVAT PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170647135 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BARBOZA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO FRANCINEIDE MARIA DE JESUS BARBOZA

CPF/CNPJ: 06739028460

Posição em 29-04-2019 14:24:19

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise.

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
10/02/2018	Negativa Técnica - Sem sequelas	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/zvufnj8ySNj0eMScu2F8jw==/api_key=hCYm6iGzvmjfEljEWJOXE4PitXPPYMRGq9a63fTy8BE=)
26/01/2018	Interrupção de Prazo	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/nV0mij00ooaHuQ3GChQ1api_key=hCYm6iGzvmjfEljEWJOXE4PitXPPYMRGq9a63fTy8BE=)
29/12/2017	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/8H0sc__sQYczR2tbPueQRapi_key=hCYm6iGzvmjfEljEWJOXE4PitXPPYMRGq9a63fTy8BE=)
29/12/2017	Exigência Documental	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/w0tfSO4GQHFai__fr3e2Capi_key=hCYm6iGzvmjfEljEWJOXE4PitXPPYMRGq9a63fTy8BE=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=06739028460&sinistroConsultaPe... 1/3



Assinado eletronicamente por: MARCELA PABLY BATISTA ARRAES - 16/07/2019 13:18:22
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071613182230600000043802233>

Número do documento: 19071613182230600000043802233

Num. 44468907 - Pág. 1