

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE RECIFE - ESTADO DE PERNAMBUCO.**

EDVALDO DE MELO SANTOS, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 6675506 SDS-PE, inscrito no CPF sob o nº 084.738.604-03, não possui e-mail, residente e domiciliado à Rua Ismael Dias, nº 272, Centro, Barreiros-PE, CEP: 55560-000, vem, respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por seus advogados infra-assinado (instrumento de procuração - doc. anexo), com fulcro no art. 319 Novo Código de Processo Civil e com fulcro na Lei 8.441/92, que dá nova redação à Lei Federal nº 6.194/74, e nos demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, promover a presente

AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA – DPVAT

em face de **TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n. 60.831.344/0001-74, situada à Avenida Engenheiro Domingos Ferreira, nº 345, Pina, Recife-PE, CEP: 51011-050 e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada à Rua Senador Dantas, nº.74, 5º Andar – Centro – Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20031-205, pelo que declara e passa a expor:

- DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com



Inicialmente, o Autor requer a V. Exa. o benefício da Justiça Gratuita, na forma dos artigos 98 e ss, da CPC/2015, uma vez que não apresenta condições financeiras de arcar com o ônus processual deste feito, sem que haja prejuízo próprio ou sua família, motivo este, que requer a GRATUIDADE DA JUSTIÇA.

Art. 98 CPC: “A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.

2. DOS FATOS

Conforme descrito no boletim de ocorrência, em 06/04/2018, a equipe do BPRV informou que foi solicitada para comparecer a um acidente ocorrido e ao chegarem no local informado, constataram que se tratava de um acidente envolvendo veículo automotor.

O Autor foi socorrido pelo SAMU para o hospital local, onde de acordo com o laudo médico, **O AUTOR SOFREU LESÃO EM DEDO DO PÉ ESQUERDO E LESÃO NOS JOELHOS DIREITO E ESQUERDO,** observando-se a invalidez permanente, ou seja, não há possibilidade de recuperação significativa ou cura.

3. DO DIREITO

Sendo o Requerente vítima de acidente de veículo motocicleta, atrai a aplicação da Lei nº 6.194/74 (**Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não**); conforme o artigo 3º, alínea “b” que dispõe:

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com



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

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

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

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

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

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura;

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual
------------------------	------------

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com



Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental	
alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre	
deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d)	
comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com



Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Portanto, o Requerente perfaz o direito de receber **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, a título de indenização, no entanto, **o Autor não teve seu pedido de indenização pela via administrativa deferido**, em total desrespeito com a legislação vigente, fazendo jus o Autor ao recebimento no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Contudo, caso este MM. Juízo entenda pela necessidade de perícia para avaliação das sequelas deixadas pelo acidente, que seja remetido para a diretoria de saúde do TJPE.

Assim sendo, **ingressa com a presente ação**, a fim de receber o valor correspondente à indenização do seguro DPVAT com base na Lei nº. 6.194/74.

Conforme documentos anexos, o Requerente comprova o acidente e o dano por este causado, em consonância com o art. 5º, da Lei 6.194/74, que exige a simples prova do acidente

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com



independente da existência de culpa, conforme jurisprudências transcritas a seguir, *in verbis*:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
APELAÇÃO CÍVEL 4550/96 - Reg. 3204-1 Cod.
96.001.04550 QUARTA CÂMARA - Unânime Juiz:
PAULO GUSTAVO REBELLO HORTA - Julg: 27/06/96
DPVAT. FALTA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO. LEI N.
8441/92. INCONSTITUCIONALIDADE. INOCORRENCIA.
A Lei n. 8441/92 não conflita com o art. 192 da
Constituição da República nem contraria a essência
do contrato de seguro, previsto no art. 1432 do
Código Civil, nos casos em que o seguro não se
acha realizado ou vencido, pois a constituição
obrigatória do consórcio de seguradoras foi
criado justamente para cobrir a indenização
por pessoas acidentadas, independente do
pagamento do prêmio.
Inconstitucionalidade rejeitada. **A**
indenização por morte em acidente de
transito e devida, mediante simples prova do
acidente, ainda que não recolhido o DPVAT.
Cabe a seguradora acionada reaver do
consórcio o que tiver satisfeito em face da
aplicação do art. 7. da Lei n. 8441/92.(grifo
nosso)

4. DOS REQUERIMENTOS

Diante de todos os fatos aqui esposados, bem como legislação descrita e documentos juntados, **REQUER** à Vossa Excelência o seguinte:

1) A citação das Requeridas, **pelos Correios**, nos termos do artigo 247 do Novo Código de Processo Civil, para, querendo, apresentar resposta à presente, no prazo e forma legais, sob pena de lhe serem imputados os efeitos da revelia;

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com



2) A **PROCEDÊNCIA** da presente demanda, com a condenação das Requeridas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente, conforme Súmula 54 do STJ e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no artigo 3º, alínea "b", da Lei 6.194/74;

3) Requer, ainda, a condenação das Requeridas nas custas, despesas processuais e honorários advocatícios, no importe de 20%;

4) A parte Autora vem a presença de Vossa Excelência informar que não tem interesse que seja designada audiência de conciliação ou mediação, na forma do previsto no artigo 334 do NCPC;

5) **Por fim, requer os benefícios da Assistência Judiciária Gratuita, consoante Lei 1060/50 e posteriores alterações, por ser a Autora pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa.**

Protesta e requer provar o alegado por **todos** os meios de prova em direito admitidos, sem exceção de nenhuma, especialmente pelos documentos que instruem esta Inicial, prova pericial e todas as demais que se fizerem necessária para a perfeita elucidação do feito.

Requer ainda o Suplicante a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, inciso VIII do Código de Defesa do Consumidor, por ser parte hipossuficiente desta relação.

Outrossim, **requer sejam todas as intimações publicadas exclusivamente em nome do Procurador RENATO CÉSAR MALHEIROS CAVALCANTI, OAB/PE Nº 31.915**, com endereço na Av. Bernardo Vieira de Melo, nº 1551, sala 01, Piedade, Jaboatão dos Guararapes-PE, CEP: 54410-010.

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – Sl 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com



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

Nestes termos,
Pede deferimento.
Recife, 19 de setembro de 2019.

RENATO CÉSAR MALHEIROS CAVALCANTI
OAB/PE Nº 31.915



MALHEIROS

ADVOGADOS

Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 1551 – Sala 01 - Piedade – Jaboatão dos Guararapes/PE - CEP: 54410-010
Fone/Fax: (81) 3204.4039 / (81) 99543-4554
E-mail: renatomalheiros@outlook.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Edvaldo de Melo Santos
Brasileiro solteiro
Desempregado, portador(a) do RG nº 6675506
/PE, inscrito(a) no CPF sob o nº 084.738.604-03
residente e domiciliado(a) à Rua R. Imaculada 272
272 Centro Barreiros PE
CEP: _____.

OUTORGADO: RENATO CÉSAR MALHEIROS CAVALCANTI, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB-PE sob o número 31.915, domiciliado na cidade do Recife-PE e estabelecido na Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 1551, Sala 01 – Piedade – Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010.

PODERES: Plenos para o foro em geral, de acordo com os poderes das cláusulas "AD et EXTRA JUDITIA" implícitas no Art. 38 do Código de Processo Civil, podendo o Outorgado, acompanhar quaisquer inquéritos, ações ou recursos até a sentença final, especiais para acordar, discordar, desistir, impugnar, comprometer; transigir receber alvarás, representar o OUTORGANTE perante quaisquer Entidades Públicas ou Privadas, enfim, tudo o que for necessário para suprir as necessidades de defesa dos interesses do OUTORGANTE, inclusive subestabelecer com ou sem reservas de direitos e, especificamente neste ato, para propor ação na Justiça Comum.

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Cláusula Única - Pelo presente Contrato particular de prestação de serviços, o OUTORGANTE infra-assinado se compromete a pagar aos OUTORGADOS, honorários advocatícios na ordem de 30% (trinta por cento) sobre o total de todos os proventos advindos do processo patrocinado quer seja no total da condenação ou mediante conciliação, sendo esta última hipótese vedada sem a anuência dos OUTORGADOS, que se obrigam a prestar seus serviços profissionais; ficando de logo esta MM Vara autorizada a reter o referido percentual, independente dos de sucumbência.

Recife, 17 de Abril de 2018.

Edvaldo de Melo Santos
NOME DO OUTORGANTE

Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 1551 – Sala 01 - Piedade – Jaboatão dos Guararapes/PE - CEP: 54410-010
Fone/Fax: (81) 3204.4039 / (81) 99543-4554

Scanned by CamScanner



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Brasileiro Edvaldo de Melo Santos
portador(a) do RG nº 0675506, Salvador, Desempregado, inscrito(a)
no CPF sob o nº. 084.738.604-03, residente e domiciliado(a) à
Rua R. Ismael Dias
nº 272, Centro, Barroiros -PE,
CEP: _____, declara, para fins de prova junto à Assistência
Judiciária, na forma dos artigos 98 e ss, da CPC/2015, que não apresenta condições
financeiras de arcar com o ônus processual deste feito, sem que haja prejuízo próprio
ou sua família. Declaração esta que faz sob as penas da Lei e sob sua inteira
responsabilidade.

Recife, 17 de Abril de 20 18.

Edvaldo de Melo Santos



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO E FAVORES BUREL



Renato Cesar Malheiros Cavalcanti

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

2007 PNE 1.000.000.000.000

Scanned by CamScanner



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6675506 DATA DE EXPEDIÇÃO 19.06.2000

NOME EDVALDO DE MELO SANTOS

FILIAÇÃO Luiz Silvestre dos Santos
Maria Lúcia de Melo Santos

NATURALIDADE Barreiros - PE. DATA DE NASCIMENTO 14.07.1979

DOC ORIGEM CN.16.531-L.A/15-F.248/V.
Cart. Barreiros - PE.

CPF

ASSINADO EM 20/06/83

Scanned by CamScanner





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

084.738.604-03

Nome

EDVALDO DE MELO SANTOS

Nascimento

14/07/1979





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 082ª CIRCUNSCRIÇÃO - SÃO JOSÉ DA
COROA GRANDE - DP82ªCIRC DINTER1/13ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0172000206**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/04/2018** às
21:54

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **6/4/2018** às **14:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SAO JOSE DA COROA GRANDE,
1, RODOVIA PECO, - Bairro: CENTRO - SAO JOSE DA COROA
GRANDE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **MORIM ECO-
SISTEMA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

EDUARDO JOAQUIM DE SANTANA (AUTOR AGENTE)
EDVALDO DE MELO SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): EDVALDO DE MELO SANTOS
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): EDUARDO JOAQUIM DE SANTANA

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

EDVALDO DE MELO SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe:
MARIA LUCIA DE MELO SANTOS Pai: LUIZ SILVESTRE DOS SANTOS Data de Nascimento:
14/7/1978 Naturalidade: BARREIROS / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: BAIRRO DE RIO UNA, 110, RUA DA CRIAÇÃO, RIO UNA,
BARREIROS PE - CEP: 55560000 - Bairro: RIO UNA - BARREIROS/PERNAMBUCO
/BRASIL

EDUARDO JOAQUIM DE SANTANA (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mãe: MARIA JOSE DA SILVA Pai: ANARO JOAQUIM DE SANTANA Data de
Nascimento: 25/11/1981 Naturalidade: SIRINHAEM / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil:
DIVORCIADO(A) Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: GERENTE Telefones Celulares:
- 984884286

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE SAO JOSE DA COROA GRANDE, 1, RUA LIDIO
FLORENTINO S/M, CENTRO, SAO JOSE DA COROA GRANDE PE - CEP: 55565-000 -
Bairro: CENTRO - SAO JOSE DA COROA GRANDE/PERNAMBUCO/BRASIL

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

Scanned by CamScanner



12/01/2014/2014

Secretaria de Defesa Social :: INFOPOL

<https://security.sds.pe.gov.br/pe/visualizaBO.d>

VEICULO1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **EDVALDO DE MELO SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDVALDO DE MELO SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEL4161** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

VEICULO2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **EDUARDO JOAQUIM DE SANTANA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDUARDO JOAQUIM DE SANTANA**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/VW/VOYAGE** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PG15164** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

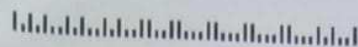
NA TARDE DO DIA 05 DE ABRIL NO MUNICIPIO DE SÃO JOSE DA COROA GRANDE, NA PESS, OCORREU UM ACIDENTE DE TRANSITO ENVOLVENDO DOIS VEICULOS, UM CARRO E UMA MOTOCICLETA, A EQUIPE DO SPRV INFORMOU QUE FOI SOLICITADA E AO CHEGAR NO LOCAL CONSTATARAM QUE FOI ENTRE UM VOYAGE PLACA PG1-6164 E UMA MOTO FAN 150 PLACA PEL-4161. O CONDUTOR DA MOTOCICLETA NÃO É ABILITADO(NÃO TEM CNH), O CONDUTOR DO VOYAGE PORTAVA SUA CNH: 95533854187 CATEGORIA AB COM VALIDADE ATÉ 23/12/2021, A EQUIPE DO SAMU DE SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE REPRESENTADA PELA TEC DE ENFERMAGEM DE MATRICULA 615416 CONDUZIU O FERIDO(CONDUTOR DA MOTOCICLETA) PARA O HOSPITAL LOCAL E O CONDUTOR DO VOYAGE CONDUZIDO PELA EQUIPE DO SPRV PARA DEPOL LOCAL PARA QUE SEJAM TOMADAS AS PROVIDENCIAS CABIVEIS, A MOTOCICLETA FOI ENTREGUE AO IRMÃO DO PROPIETARIO LERIVANDO DE MELO SANTOS, RG 24174965.

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

B.O. registrado por: **MARCONE JOSE ALVES DA SILVA** - Matrícula: **3854264**

Scanned by CamScanner





ROSINETE MARIA DA SILVA
R ISMAEL DIAS 272
CENTRO
55560-000 BARREIROS - PE

PC-00



Postagem: 17/03/2018
Vencimento: 26/03/2018
Emissão: 16/03/2018
Fechamento próxima fatura: 21/04/2018

Titular **ROSINETE MARIA DA SILVA**
Cartão **5390.XXXX.XXXX.6272**



Resumo da fatura em R\$

Total da fatura anterior	2.223,19
1 Pagamentos efetuados	- 1.328,50
2 Saldo financiado	894,69
3 Encargos (financiamento + moratório)	86,31
4 Lançamentos atuais	1.941,82
5 Total desta fatura	2.922,82

Atenção: em caso de pagamento inferior ao valor total, o consumidor deve arcar com as taxas e encargos apontados nesta fatura, incidentes sobre a diferença entre o valor total e o valor pago.

Entre no App Credicard para ver o seu limite, fatura, melhor data de compra e muito mais!

vencimento 26/03/2018	A) pagamento total R\$ 2.922,82	ou B) pagamento para rotativo (a partir de) R\$ 1.265,81	ou C) parcelas fixas R\$ 280,13 +23x 280,13	ou D) pagamento mínimo para R\$ financiamento 280,14 +12x 373,87
---------------------------------	---	--	--	---

Consulte outras opções de parcelamento desta fatura ou pague qualquer valor entre R\$ 280,14 e R\$ 1.265,80 e o saldo restante em 12 vezes.

Nova opção de pagamento
D) Pagamento mínimo para financiamento: quando disponível, o valor pago será considerado como entrada de um financiamento, e o saldo restante será dividido em parcelas fixas com juros iguais ao do parcelamento (Parcelas Fixas) da fatura. Se você efetuar um pagamento inferior ao pagamento mínimo para financiamento, você estará em atraso, incorrendo em juros, multa e mora.

Limites de crédito R\$

Limite total de crédito	8.000,00
Limite utilizado no mês	5.176,27
Retirada de recursos País(saque)	520,00
Retirada de recursos Exterior(saque)	7.020,00

Programa de Recompensas

Desconto DSUPER (R\$)	7,00
Desconto %	7,00

* O valor e o percentual do desconto são calculados com base na fatura do mês anterior, que houve ou menos o pagamento mínimo. Os mesmos serão creditados nesta fatura.

Pagamentos efetuados

DATA	VALOR EM R\$
26/02 PAGAMENTO EFETUADO 8787	- 1.000,00
01/03 PAGAMENTO EFETUADO 8787	- 328,50
6 Total dos pagamentos	- 1.328,50

Lançamentos: compras e saques

ROSINETE M DA SILVA (final 6272)		VALOR EM R\$
DATA	ESTABELECIMENTO	
17/07	CONST E MAD PE CIC08/08 MORADIA - BARREIROS	300,50
03/08	PAGSEGUROUOL*adria08/10 MORADIA - BARREIROS	126,50
25/08	CONST E MAD PE CIC07/08 MORADIA - BARREIROS	129,35
28/09	CONST E MAD PE CIC06/08 MORADIA - BARREIROS	100,00

☒ Compra presencial com o uso do cartão e senha.

Continua...



Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75389 36125.232524 50451.630003 2 000

Número do Documento 00238361252/0074307
Nome do Pagador/CPF/CNPJ ROSINETE MARIA DA SILVA - 650.094.874-20
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ BANCO ITAUCARD S.A - 17.192.451/0001-70
Endereço do Beneficiário ALAMEDA PEDRO CALIL, 43, CENTRO - POÁ - SP

Nosso Número 175/38361252-3
Valor do Documento R\$ 2.922,82
Vencimento 26/03/2018

recibo do pagador

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.		341-7	34191.75389 36125.232524 50451.630003 2 000	
Local de Pagamento				
Pague sua fatura em qualquer banco, mesmo após a data de vencimento. Dê preferência para o pagamento até a data de vencimento para não gerar encargos e/ou rescisão contratual. Em caso de atraso, os encargos serão cobrados na próxima fatura.				
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO ITAUCARD S.A - 17.192.451/0001-70 ALAMEDA PEDRO CALIL, 43, CENTRO - POÁ - SP				
Data do Documento 26/03/2018	Número do Documento 00238361252/0074307	Especie DOC FT	Assinatura N	Data de Processamento 16/03/2018
Use do Bônus	Carteira	Especie R\$	Quantidade	Valor
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Indique o valor que deseja pagar no campo "Valor Pago". Dê preferência ao pagamento total. Não sendo possível, você terá as seguintes opções: (i) Pagar quantia, a partir do valor constante na opção "Pagamento para Rotativo", financiando o restante pelo crédito rotativo; (ii) optar por umas das opções de "Parcelas Fixas", pagando o valor exato da parcela até a data do vencimento; ou (iii) se disponível, pagar valor a partir da opção "Pagamento mínimo para financiamento", financiando o restante da fatura em parcelas iguais, com os mesmos juros de "Parcelas Fixas".				
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP ROSINETE MARIA DA SILVA - 650.094.874-20 R ISMAEL DIAS 272 - CENTRO - 55560-000 - BARREIROS - PE				
Sacador Avalista:				



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Edvaldo de Melo Santos

RG nº 6675506, data de expedição / / , Órgão

CPF nº 084.738.604-03 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:

Logradouro (Rua/Avenida/Prça)	R Ismael Dias
Número	272
Apto / Complemento	
Bairro	Centro
Cidade	Barreiros
Estado	PE
CEP	
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: _____

Assinatura do Declarante: Edvaldo de Almeida Santos



PRONTUARIO: 061785 DATA: 05/06/2018 HORA: 16:13

NAME: Edmundo da Silva Junior

DATA DE NASCIMENTO: 14/07/1978 IDADE: 30 SEXO: ☒ MASCULINO ☐ FEMININO

MÃE: Maria Lucia de Mello Santos

PROFISSÃO: _____
ENDEREÇO: Rua da Catedral S/N

BAIRRO: Rio Una

CIDADE: Camelot - PA

ACOMPANHANTE/RESPONSÁVEL:

ACOMPANHANTE/RESP. SAVAL: Dout. Divina e (mãe) do
dest. do

DIAGNÓSTICO? ANÁLISE DE MOTO / CCE
DIAGNÓSTICO ELC RAG IN FIM

PRESCRIÇÃO: Amoxilina 250 mg

Richard CRANSTON SUPERIOR
+ CATHERINE CRANSTON

HOSPITAL MUNICIPAL DE BARREIROS

JAIRTON MESSIAS DE SOUZA ALBUQUERQUE



FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA

PRONTUÁRIO: 62785 DATA: 14/07/79 HORA: 09:14

NOME: Edinaldo Melo das Bolotas

DATA DE NASCIMENTO: 14/07/79 ADE: 38 SEXO: [] MASCULINO [] FEMININO

MÃE: Maria Lúcia de Melo Souto

PAI:

PROFISSÃO: RG/CPF/OUTROS:

ENDEREÇO: R. da Princesa

BAIRRO: CIDADE: Barreiros

ACOMPANHANTE/RESPONSÁVEL:

PRESSÃO ARTERIAL: X MMHg TEMPERATURA: 0°

DIAGNÓSTICO?

IM JB ILIAR - 5° PDE

PRESCRIÇÃO:

Dr. Ricardo Almeida
Médico
CRM-PE 6081

Rod. PE 60, KM 75,2, S/N - Engenho Alegre - CEP 55600-000/Barreiros-PE /Fone (01)36752854





**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Unidade de Saúde:

Nome do Paciente:

Idade:

Declaro para o devido
fins que o Pte Evandro
de Melo do J. J.
foi por mim atendido
com Exatidão e
curado pela
Aguarçando RX
da Perna Esquerda

25.04.18

DATA

Dr. Ivanildo Vieira Alves
CRM/CRO/COREN

CRM/CRO/COREN



SINISTRO 3190364574 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDVALDO DE MELO SANTOS

COBERTURA DAMS

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA

MODER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO EDVALDO DE MELO SANTOS

CPF/CNPJ: 08473860403

Posição em 19-09-2019 22:36:54

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) e registre uma solicitação para que possamos checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.



JUNTADA DE PETIÇÃO REQUERENDO INCLUSÃO CNPJ DAS DEMANDADAS (ANEXO)



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 29ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE RECIFE – PE.**

PROCESSO Nº: 0059980-74.2019.8.17.2001

Seção B

EDVALDO DE MELO SANTOS, já devidamente qualificado nos autos da ação em epígrafe, movida contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**, já devidamente qualificadas nos autos da ação em epígrafe, vem requerer a Vossa Excelência a retificação das partes Demandadas, para que sejam incluídos os seus CNPJ, quais sejam: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**: 09.248.608/0001-04 e **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**, CNPJ 60.831.344/0001-74.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Recife, 22 de setembro de 2019.

RENATO CÉSAR MALHEIROS CAVALCANTI

OAB-PE 31915

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com

