



DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE ALAGOAS

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICO-FINANCEIRA

DECLARANTE / REPRESENTANTE LEGAL

NOME		VÍNCULO	
NACIONALIDADE		ESTADO CIVIL	
TRABALHO / OFÍCIO / PROFISSÃO		CPF	
EMAIL		DATA DE NASCIMENTO	
RG		ÓRGÃO EXPEDIDOR DO RG	
TELEFONES			

DECLARADO(A) / ASSISTIDO(A)

NOME	JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA		
NACIONALIDADE	Brasileira	ESTADO CIVIL	CASADO
TRABALHO / OFÍCIO / PROFISSÃO	Auxiliar de Produção	CPF	04103883430
EMAIL		DATA DE NASCIMENTO	14/04/1981 (38 anos)
RG	2000001003938	ÓRGÃO EXPEDIDOR DO RG	SSP/AL
ENDEREÇOS	Rua José Lôbo de Medeiros, 378 Tabuleiro do Martins - Maceió, AL - 57061-100		
TELEFONES	(82) 98887-7185 / (82) 98836-1626		

DECLARAÇÃO

Nos termos da Lei Federal n.º 7.115/83 – que dispõe sobre prova documental nos casos que indica e da outras providências – **DECLARO** encontrar-me em situação de **hipossuficiência econômico-financeira**, não possuindo condições de suportar ou arcar com despesas e custas processuais, judiciais ou extrajudiciais, emolumento, honorários advocatícios, etc., sem prejuízo de minha subsistência e de minha família, razão pela qual necessito de **assistência judiciária** e de todos os benefícios e direitos decorrentes, nos termos do art. 98 do Código de Processo Civil.

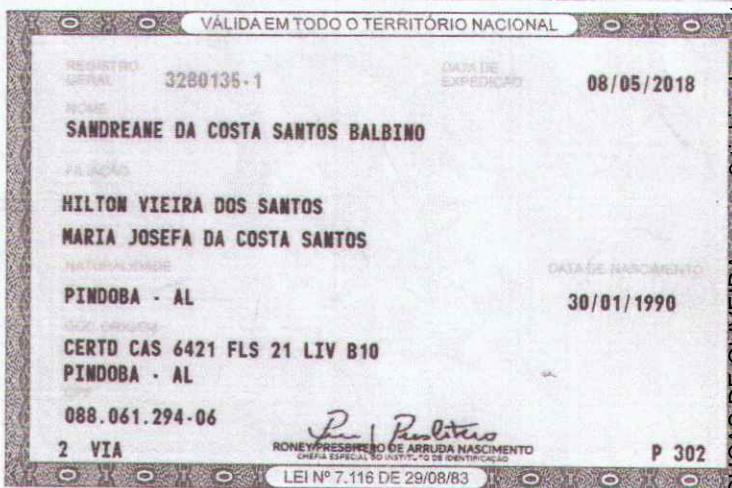
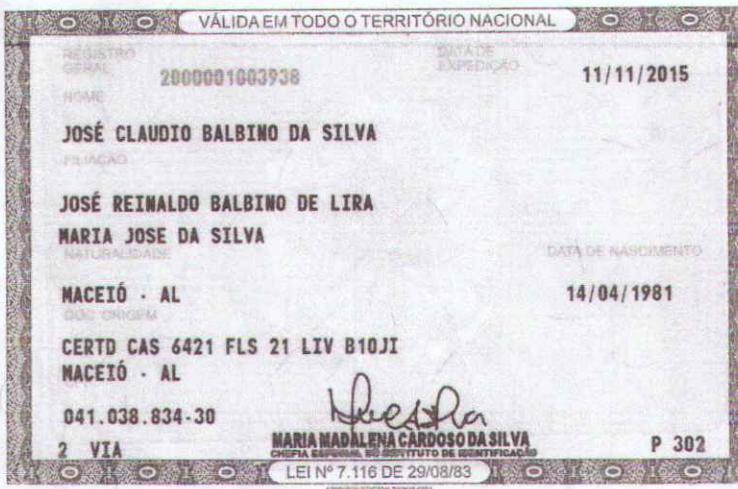
Caso haja alteração nas minhas condições econômico-financeira, de forma a passar a possuir condições de suportar os referidos encargos, **OBRIGO-ME** a informar à Defensoria Pública e ao Poder Judiciário.

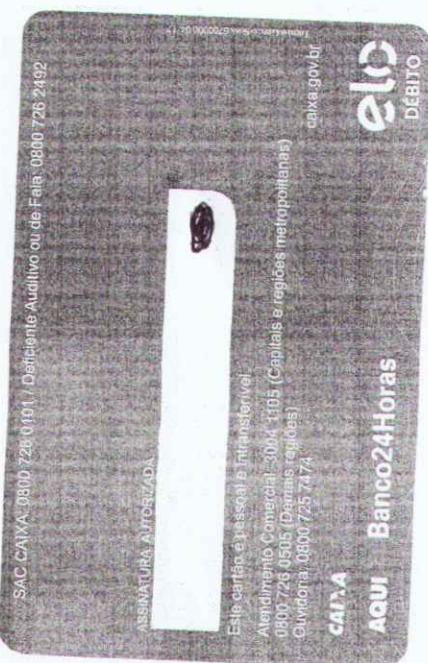
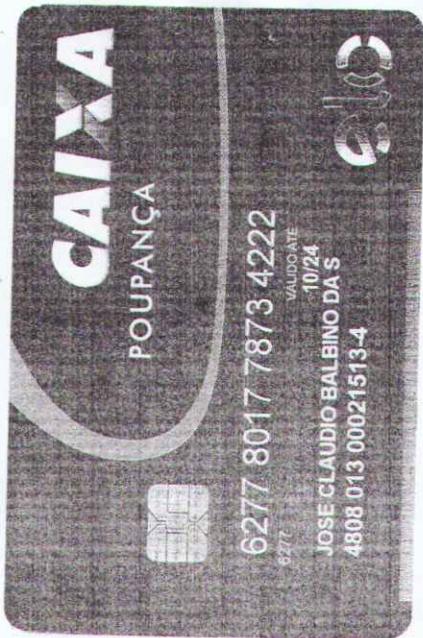
AUTORIZO a Defensoria Pública do Estado de Alagoas, Instituição que ora me presta assistência jurídica integral e gratuita (art. 5º, LXXIV da Constituição da República Federativa), a postular a assistência judiciária em meu favor.

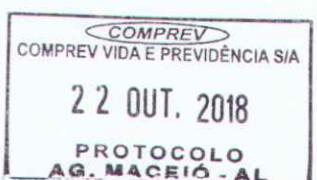
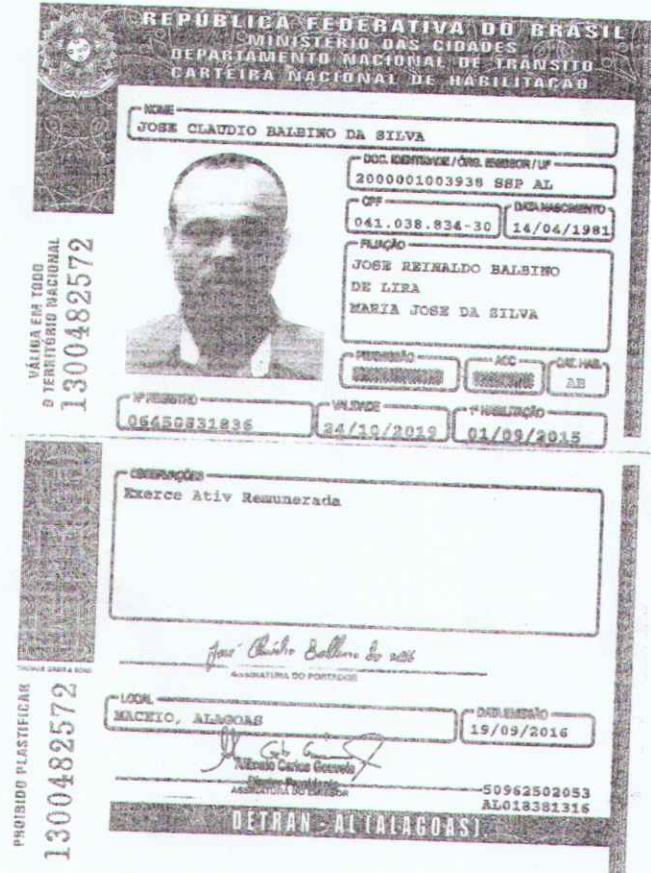
Nos termos dos art. 2º e 3º da Lei Federal n.º 7.115/83, **DECLARO-ME** ciente de que, caso preste declarações ou informações falsas, estarei sujeito a sanções civis, administrativas e criminais prevista na legislação aplicável.

Maceió/AL, 11 de setembro de 2019.


 DECLARANTE / REPRESENTANTE LEGAL







CÓPIA

COMPANHIA DE SANEAMENTO DE ALAGOAS
Praça da Sé, 100 - Centro - Maceió - AL - CEP 57010-510
CNPJ: 12.234.768/0001-81

Casal

FATURA

CLIENTE ENDEREÇO DE ENTREGA:					MATRÍCULA				
CLAUDIO BALBINO DE LIRA					848921				
RUA JOSE LOBO DE MEDEIROS, 0378 TABULEIRO MARTINS 57061-100					MES/ANO				
					10/2018				
000667729744680					Y10L589068				
08/10	898	900	20	9	1R000026R				
SANAMA MACFIO									
3	1	2	027	110	1538 000				
DESCRICAÇÃO			VALOR						
ÁGUA									
80	RESIDENCIAL 2 UNIDADES		93,60						
80	CONSUMO DE ÁGUA 20 M ³		93,60						
91	MULTA P/INPOUNTALIDADE 1/1		1,93						
91	JUROS DE MORA 1/1		1,03						
94	ATUALIZACAO MONETARIA 1/1		0,52						
VENCIMENTO			TOTAL A PAGAR						
15/10/2018			97,08						
HISTÓRICO DE CONSUMOS									
MES/ANO	LEITURA	OL	OC	CONSUMO	MES/ANO	LEITURA	OL	OC	CONSUMO
09/2018	898	6	0	20	03/2018	962	0	0	9
08/2018	892	6	0	3	02/2018	953	0	0	12
07/2018	889	0	0	1	01/2018	941	0	0	11
06/2018	888	0	0	9	12/2017	930	0	0	12
05/2018	879	0	0	8	11/2017	846	0	0	8
04/2018	871	0	0	9	10/2017	810	0	0	8

QUALIFICAÇÃO	Nº IDENTIFICAÇÃO	TOMADA	COR	DATA	COR	DATA	COR	DATA
REALIZADAS		16	16	16	16	16	16	16
DE INTERVENÇÃO E RECUPERAÇÃO		16	16	16	0	16	16	16
RESIDENCIAL								

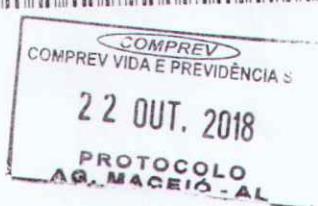
EMENTA DO IR. CONF. ART 150 INCISO VI. ALÍNEA A DA CONSTITUIÇÃO

FEDERAL. CORRIGIOS PÚBLICOS FEDERATIVOS.

RH

848921	10/2018	475	027	110	1538	000
15/10/2018	TOTAL A PAGAR	97,08				

82600000000-8 97081488820-6 00848921102-2 01800000003-6



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - AL
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 014124694748

VIA: 000 RENAVAM DATA: 03/10/2018 EXERCÍCIO:
01 00108644981

JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA

CPF/CNPJ: 04103883430 CHASSI: OHE9579

PLACA ANT. DE: NOVO AL
TIPO: PAG/MOTOCICLETA/NENHUMA MARCA/Modelo: HONDA/CG 150 FAN ESI

COMBUSTÍVEL: ALCO/GASOL ANO FAB.: 2011 ANO MDO.: 2012

CATEGORIA: PARTIC COLOMBO/PR CORRESPONDENTE: PRETA

2P/149CC VENC. COTA UNICA: 1ª *** / *** / ***
PAGO: EM PARCELAMENTO / COTAS: 2ª *** / *** / ***
VÁ: FAIXA IPVA: 3ª *** / *** / ***
PREMIO TARIFÁRIO (R\$) 180,65 IOF (R\$) 0,70 PREMIO TOTAL (R\$) 185,50 DATA DE PAGAMENTO: 28/09/18

OBSERVAÇÕES: AF / BCO ITAUCARD S.A.

LOCAL: MACEDO - AL DATA: 03/10/2018
34102-000 AUTORIZAÇÃO: ANTONIO CARLOS GOUVIA
SINETE PRESIDENTE: F723

SEGURADORALIDER.COM.BR
AL N° 014124694748 BILHETE DE SEGURO DPVAT

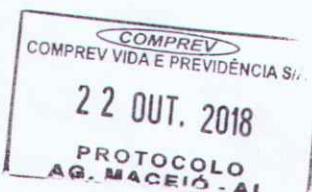
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO: 2018 DATA EMISSÃO: 03/10/2018
PLACA: OHE9579

RENAVAM: 00408644931 HONDA/CG 150 FAN ESI
ANO FAB.: 2011 ANO MDO.: 2012 CHASSI: 9C2KC1670CR441818

PRÉMIO TARIFÁRIO: 185,50 CUSTO DO SEGURO: 90,30
IR: 81,29 IOF: 0,70 CUSTO DO BILHETE (R\$): 4,15
PAGAMENTO: 28/09/2018 PARCELADO: 28/09/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.249.608/0001-04



CÓPIA

Sumula 257, mesmo em
Através tem direito

fls. 15

N. telefone : 9 8887-7185 Pai: 988565078



GOVERNO DO ESTADO DE ALAGOAS
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA CAPITAL - MACEIÓ
AL



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 009239/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 18/10/2018 10:47 Data/Hora Fim: 18/10/2018 11:01
Origem: Data: 18/10/2018
Delegado de Polícia: Sheila Carvalho Dantas

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes e Delitos de Trânsito da Capital

Data/Hora do Fato: 12/09/2018 13:00

Local do Fato

Município: Maceió (AL)

Logradouro: RUA JOÃO CRISOSTOMO DE FARIAS

Bairro: Clima Bom

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOSE, CLAUDIO BALBINO DA SILVA (VÍTIMA, COMUNICANTE)	Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: AL - Maceió	Sexo: Masculino	Nasc: 14/04/1981
Profissão: Auxiliar de Produção			Escolaridade: Ensino Médio Completo	
Estado Civil: Casado(a)				Nome do Pai: José Reinaldo Balbino de Lira
Nome da Mãe: Maria José da Silva				

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 041.038.834-30

RG - Carteira de Identidade: 2000001003938

Endereço

Município: Maceió - AL

Logradouro: R José L de Medeiros

Bairro: Tabuleiro do Martins

Telefone: (82) 98887-7185 (Celular)

Nº: 378

CEP: 57.061-100

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Maceió - AL

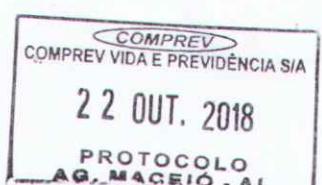
OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo: Veículo	Subgrupo: Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Veículo Adulterado? Não	Quantidade: 1 Unidade
Situação: Envolvido	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Proprietário

Delegado de Polícia Civil: Sheila Carvalho Dantas
Impresso por: Silvio Eduardo Michel Maia Gomes
Data de Impressão: 18/10/2018 11:01
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia



BOLETIM DE OCORRÉNCIA

Nº: 009239/2018

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa OHE9579	Número do Chassi *****41818
Ano/Modelo Fabricação 2012/2011	Cor Preta
UF Veículo Alagoas	Município Veículo Maceió
Marca/Modelo HONDA/CG 150 FAN ESI	Modelo HONDA/CG 150 FAN ESI
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

Nome Envolvido **Envolvimentos**
José Cláudio Balbino da Silva Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

SEGUNDO O DECLARANTE, guiaava uma Moto de sua propriedade, está já acima cadastrada, onde trafegava pela Rua Dr. Crisostomo de Farias, sentido Galeto do Pereira. Um carro de placa não anotada pela vítima, saiu da Rua Muniz Falcão, invadindo preferencial (onde trafegava a vítima) e cruzando a mesma, atropela a moto do declarante, que com o impacto arremessa o comunicante ao solo, onde sofreu lesões corporais. Foi socorrido pelo SAMU e levado ao HGE segundo o relatório de nº 2817664.

ASSINATURAS

Silvio Eduardo Michel Maia Gomes
Responsável pelo Atendimento

José, Claudio Balbino da Silva
(Comunicante / Vítima)

Depois das devidas fluminenses autorizações, devidas licenças, autorizações e chefe que poderia responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei assim, conforme previsto nos Artigos 336,º, parágrafo 1º, e 337º,º, parágrafo 1º, ambos da Constituição Federal, e o artigo 1º,º, da Lei Complementar Federal nº 139, de 14 de julho de 2010, que estabelece a obrigatoriedade da utilização do protocolo digital para assinatura eletrônica.



Delegado de Polícia Civil: Sheila Carvalho Dantas
Impresso por: Silvio Eduardo Michel Maia Gomes
Data de Impressão: 18/10/2018 11:01
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

COMPREV
COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
22 OUT. 2018
PROTÓCOLO
AG. MACEIÓ - AL

FICHA DE ATENDIMENTO

ADELRO

Nº ATENDIMENTO: 2817664

DATA: 12/9/2018

HORA: 13:18:29

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

PACIENTE: JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA

SEXO: MAS RACA/COR: PARD

DATA NASC TO: 14/04/1981 IDADE: 37 ANOS CPF: 04103883430

RG:

MÃE: MARIA JOSE DA SILVA

RESPONSÁVEL/COMUNICANTE: JOSE REINALDO BALBINO DE LIRA - PAI (FONE: 988562788)

NACIONALIDADE: BRASIL

NATURAL DE: ALAGOAS

CARTÃO SUS:

CIDADE: MACEIO/AL

BAIRRO: CIDADE UNIVERSITARIA

LOGRADOURO: AV JOSE AILTON DOS SANTOS NO 08 VILAGE II

TELEFONE PACIENTE

OBSERVAÇÕES: COLISAO CARRO MOTO



DADOS DO ATENDIMENTO

MOTIVO ATENDIMENTO: COLISAO

FORMA CHEGADA: BOMBEIROS AR 51

SETOR: AREA VERMELHA

PROCEDÊNCIA: CLIMA BOM

ACIDENTE DE TRABALHO: NAO CASO POLICIAL: SIM PLANO DE SAÚDE: NAO

TRAUMA: NAO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

 VERMELHO AMARELO VERDE AZUL

Queixa Principal / História da Doença Atual:

Paciente chegou pelo SAMU em caráter protocolo de imobilizado; vítima é um homem de cor clara com altura de 1,70m e peso de 75kg. Rebre dor em pe. Nega perda de consciente e vômitos. Enviado de Samu comente qd possivelmente envolvida em acidente, dentro de sua placa com gelo. Negar alterações na consciência. Ingesta de álcool e de cachaça 100ml. Usava óculos anti-estática há cerca de 5 anos.

Exame Físico:

A: Vr: pálida; s/ conjuntivite. HB: MVT em AUS, SI RAII, tórax simétrico e expulsivo. B: PPL: auscultar s/ broncoespasmo; auscultação dos 4º e 5º dedos dígitos (4º trunfo reduzido, 5º aumentado); 3º, 2º e 3º arrebentos vários; ACM: RCR em AUS, BRF SI ST. S/ d'glacem (5); pulmões: auscultação normal. C: Estomatognatologia: COMPREV/VIDA E PREVIDÊNCIA S/A auscultação na glândula.

Exames Complementares:

22 OUT. 2018

PROTOCOLO
AG. MACEIO-AL

<input checked="" type="checkbox"/> RAIO-X	<input type="checkbox"/> SANGUE	<input type="checkbox"/> URINA	<input type="checkbox"/> TC
<input type="checkbox"/> LIQUOR	<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> ULTRASSONOGRAFIA	

Hipótese Diagnóstica:

Pelos achados o paciente tem suspeita de contusão abdominal.

Conduta Clínica

Enfermagem

- Rx: RX abdominal

- Rx: Rx abdominal

- Rx: Rx abdominal

- Rx: Rx abdominal

CADASTRO ORIGINAL - Solicito Radiografia

Katia Nanuza Pereira Santos - 12/09/2018 13:18:41

Certifico que a presente cópia
Confere com a Original.
O referido é verdade. Dou fé
Maceio/AL, 18/09/2018
Colégio
Seredor
Mat. N° 66981

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO



BOLETIM OPERATÓRIO

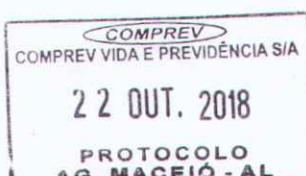
NAME: Sousa Cláudia Bel Góes N. SOCIAL: IDADE: REG. 2857682
 DATA DA CIRURGIA: 12/09/18 HORA-INÍCIO: HORA-TÉRMINO:
 MÉDICO: Dr. Elcio M. Cruz Jr. MÉDICO AUXILIAR:
 MÉDICO ANESTESISTA: Dr. Mauro ACADÊMICO:

DESCRIPÇÃO DO ATO CIRÚRGICO (ACESSO - ACHADOS - CONDUTA)

M&A - Apêndice traumático 4 e 5 - PAC
 + Fratura fíbula proximal a - PAC
 Sin. Repulsa da base do osso de cunha
 + fratura cunha
 Acessos clávico oblicuo via ósteno
 + Lateral à artéria
 Aparência de corpo estranho
 Abertura e profunda da 4 e 5º PD
 Relevo de luxação e extensão com
 SF EGP + obliteramento da ferida
 da via de abordagem.
 Rotina inspeção em casa da apertura
 da 4 e 5º PD

Sutura:
 - anatômica

MATERIAL ESPECIAIS UTILIZADOS



Dr. Elcio M. Cruz Jr.
 Ortopedia / Traumatologia
 CREMAL 5861 - RQE 3570

CÓPIA

ASS. DO RESPONSÁVEL PELA CIRURGIA - CRM

SE NECESSÁRIO USAR O VERSO



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO OSVALDO BRANDÃO VILELA
SETOR SECRETARIA HOSPITALAR

Avenida Jorge de Lima, 2095, Trapiche da Barra - Maceió - AL - CEP Nº 57010-001
Fone(82) 3315-7364 - CNPJ nº 12.200.259/0001-65

RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE: JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA
 PRONTUÁRIO: 2817664 HORA: 13:08 HS
 ATENDIMENTO: 12/09/18
 NASCIMENTO: 14/04/81 IDADE: 37 ANOS
 SITUAÇÃO: ALTA DATA: 14/09/18 HOSPITAL:
 CID: S68.2



DIAGNÓSTICO: AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DE PODODÁCTILOS

TRATAMENTO: CIRÚRGICO (REGULARIZAÇÃO DO COTO DE AMPUTAÇÃO)

ACHADO:
 PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU EM PROTOCOLO DE IMOBILIZAÇÃO
 PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE RODOVIÁRIO, COLISÃO MOTOCICLETA - CARRO HÁ CERCA DE UMA HORA
 PACIENTE APRESENTA - SE COM DOR EM PÉ ESQUERDO, AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 4º E 5º PODODÁCTILOS ESQUERDOS (4º PODODÁCTILO TRAZIDO SOB REFRIGERAÇÃO), ESCORIAÇÕES EM GLABELA E FRATURA DE FALANGE PROXIMAL DO 3º PODODÁCTILO ESQUERDO
 GLASGOW 15

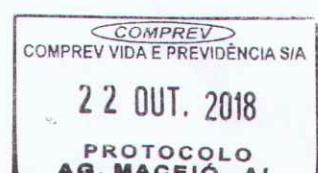
CONDUTA:
 AVALIAÇÃO DA CIRURGIA GERAL, DA ORTOPEDIA
 INTERNAMENTO HOSPITALAR
 INTERVENÇÃO CIRÚRGICA
 SOLICITADO EXAMES RADIOLÓGICOS
 ENCAMINHADO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA
 PRESCRIÇÕES, CUIDADOS E ORIENTAÇÕES MÉDICAS

HCB
Maria Rosiete C. Bandeira
Médica
CRM 2777-AL

Obs 1: Paciente atendido pela equipe Médica desta Unidade de Emergência através do Sistema Único de saúde - SUS.

Obs 2: Relato das informações constantes no Prontuário do paciente.

Maceió, terça-feira, 16 de outubro de 2018





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

041.038.834-30

Nome completo da vítima:

José Cláudio Balbino da Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo:

José Cláudio Balbino da Silva

CPF:

041.038.834-30

Número:

0378

Complemento:

Profissão: **Recuse**

Endereço:

Rua José Lobo de Melo

Bairro: Tabuleiro dos Martins

Cidade: Maceió

Estado: AL

CEP:

57065-100

E-mail:

Tel.(DDD):

DADOS CADASTRAIS

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDA MENSAL:

RECUSO INFORMAR
 SEM RENDA

ATÉ R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00
 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

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

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 4808

(informar o dígito se existir)

CONTA: 21513

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____

(informar o dígito se existir)

CONTA: _____

(informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: _____ Falecidos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado

Local e Data, _____

Nome: _____

CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2º | Nome: _____

CPF: _____

COMPREV
COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Assinatura
22 OUT. 2018

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes da preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CóPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

Vídeo

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A
 Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
 Rua da Assembleia, 100 – 26º andar – Edifício City Tower – Centro
 20011-904 – Rio de Janeiro – RJ



Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2019
 DPVAT/JUR – 3661/2019

À

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE ALAGOAS/AL
1ª COORDENADORIA REGIONAL – METROPOLITANA DE MACEIÓ
NÚCLEO DE CAUSAS ATÍPICAS
 A/c Dr. FERNANDO REBOUÇAS DE OLIVEIRA – DEFENSOR PÚBLICO
 Av. Fernandes Lima, nº 3296 – Gruta de Lourdes
 57052-000 – Maceió – AL

Assunto: Ofício DPE/CAUSAS ATÍPICAS nº 744/2019/G

Assistido: José Claudio Balbino da Silva

A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, situada na Rua da Assembleia, 100, 26º andar, Centro, Rio de Janeiro, CEP 20011-904 (“Seguradora Líder”), vem, em atenção ao ofício em epígrafe, encaminhar a cópia do processo administrativo (sinistro nº 3180/495288) e prestar os seguintes esclarecimentos.

Consta nos registros desta Seguradora pedido de indenização do Seguro DPVAT, por **invalidez permanente**, da vítima **JOSÉ CLAUDIO BALBINO DA SILVA**, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.038.834-30, em razão do acidente de trânsito ocorrido em 12/09/2018, no qual houve perda do direito à indenização, pelos motivos que ora passa a expor.

Como regra, o pagamento da indenização do Seguro DPVAT às vítimas de acidentes de trânsito opera-se independentemente do pagamento do respectivo prêmio, consoante o *caput* do art. 7º, da Lei nº 6.194, de 1974, *in verbis*:

Lei nº 6.194, de 1974

Art. 7º - A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um Consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as Sociedades Seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

Todavia, quando a vítima/beneficiário da indenização é proprietário do veículo automotor envolvido no acidente e, ao mesmo tempo, inadimplente com o pagamento do prêmio do seguro, **não é devido o pagamento da indenização ao proprietário inadimplente**, nos termos da Resolução CNSP nº 332, de 2015, em seu art. 17, §2º, aplicada por força do art. 12 da Lei nº 6.194, de 1974, que prevê, expressa e objetivamente, a perda do direito à indenização ao proprietário inadimplente, como ocorreu no sinistro em análise, senão vejamos:

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A.
 Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
 Rua da Assembleia, 100 – 26º andar – Edifício City Tower – Centro
 20011-904 – Rio de Janeiro – RJ



Resolução CNSP nº 332

Art. 17. O proprietário de veículo sujeito a registro e a licenciamento, na forma estabelecida no Código Nacional de Trânsito, deve pagar o prêmio do Seguro DPVAT.

§ 2º Se o proprietário do veículo causador do sinistro não estiver com o prêmio do Seguro DPVAT pago no próprio exercício civil, e a ocorrência do sinistro for posterior ao vencimento do Seguro DPVAT, não terá direito à indenização. (g.n.)

Esclareça-se que o pagamento posterior do prêmio não tem o condão de afastar a inadimplência verificada quando da ocorrência do sinistro.

No presente caso, a vítima é proprietária do veículo de placa OHE9579, registrada junto ao DETRAN/AL. De acordo com o calendário de pagamento no Estado do Alagoas do exercício de 2018, o vencimento do pagamento do prêmio do Seguro DPVAT ocorreu em **29/06/2018**. O acidente de trânsito ocorreu em **12/09/2018**, contudo o pagamento do seguro ocorreu somente em **28/09/2019**, consoante se verifica na cópia do Bilhete do Seguro DPVAT contido dentre os documentos do processo administrativo anexados à presente resposta.

Outrossim, a Seguradora Líder salienta que é preciso diferenciar os terceiros afetados pelo acidente de trânsito e a vítima/beneficiária que é a proprietária do veículo e está inadimplente com o pagamento do prêmio

A regra prevista no *caput* do art. 7º da Lei nº 6.194/74 c/c o Enunciado nº 257 do STJ visa garantir o pagamento da indenização independente da quitação do prêmio apenas de vítimas de acidentes de trânsito que não sejam, também, proprietárias inadimplentes, pois, se forem a mesma pessoa, ocorrerá a perda do direito à indenização, conforme fundamentação legal exposta.

Desta forma, sendo a vítima em questão também proprietária inadimplente do veículo envolvido no acidente de trânsito, operou-se a perda do direito à indenização do Seguro DPVAT, caso em que vigora a regra geral estabelecida no art. 763, aplicado por força do art. 777, ambos do Código Civil¹, e no supracitado art. 17 da Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Manifestando votos de estima e consideração, a Seguradora Líder se coloca à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Atenciosamente

Leila Caires
 Coordenador Jurídico

¹ Art. 763. Não terá direito a indenização o segurado que estiver em mora no pagamento do prêmio, se ocorrer o sinistro antes de sua purgação.

Art. 777. O disposto no presente Capítulo aplica-se, no que couber, aos seguros regidos por leis próprias.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE ALAGOAS
PODER JUDICIÁRIO
RELATÓRIO DE CÁLCULO DE CONTA JUDICIAL - GRJ

Emitido em : 10/01/2020 - 10:12:57

DADOS DO INTERESSADO PELO RECOLHIMENTO				
Nome :	JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA			
Endereço :				
DADOS DO PROCESSO				
Tipo de custas :	Custas Iniciais			
Nome da ação :	Procedimento Ordinário			
Área :	Cível			
Valor da causa :	R\$ 13.500,00	Perc. cálculo :	100,00 %	
Comarca :	Maceió			
TAXA JUDICIÁRIA		100	SUBTOTAL R\$ 135,00	
Taxa Judiciária		CÓDIGO	CALCULADO	PAGO
Recolhimento: Taxa Judiciária		1	135,00	0,00
Valor ação: 13.500,00 % Aplicado: 1,00				135,00
Valor mínimo: 0,00 Valor máximo: 11.382,64				
CUSTAS JUDICIAIS		200	SUBTOTAL R\$ 508,55	
Atos dos Escrivães		CÓDIGO	CALCULADO	PAGO
Recolhimento: Custas do Escrivão		2	319,38	0,00
Tabela: Escrivães				319,38
Valor ação: 13.500,00				
Valor mínimo: 7,16 Valor máximo: 4.553,06				
Atos do Distribuidor e Contador				
Recolhimento: Distribuição		2	35,77	0,00
Valor: 35,77				35,77
Recolhimento: Contador		2	142,67	0,00
Tabela: Cálculo / Conta de Custas				142,67
Valor ação: 13.500,00				
Valor mínimo: 5,00 Valor máximo: 142,67				
Atos dos Oficiais de Justiça				
Recolhimento: Diligência - Zona Suburbana		2	10,73	0,00
Qtde: 1 Valor: 10,73				10,73
DESPESAS BANCÁRIAS		800	SUBTOTAL R\$ 5,12	
Outros / Despesas Postais		CÓDIGO	CALCULADO	PAGO
Recolhimento: Boleto Bancário		20	5,12	0,00
Valor: 5,12				5,12
Complemento: Tribunal de Justiça				

TOTAL A RECOLHER
R\$ 648,67



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE ALAG
PODER JUDICIÁRIO
GUIA DE RECOLHIMENTO JUDICIAL

GRJ

DATA	fls. 24
Nº	10/01/2020
TOTAL	001.0461940-45
	R\$ 648,67

DADOS DO INTERESSADO PELO RECOLHIMENTO

Nome : JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA
Endereço :

DADOS DO PROCESSO

Tipo de custas : Custas Iniciais Data do cálculo : 10/01/2020
Nome da ação : Procedimento Ordinário
Área : Cível Vencimento : 09/02/2020
Valor da causa : R\$ 13.500,00
Comarca : Maceió
Perc. cálculo : 100,00 %

TAXA JUDICIÁRIA

Taxa Judiciária	100	SUBTOTAL R\$ 135,00	
CÓDIGO	CALCULADO	PAGO	VALOR
Recolhimento: Taxa Judiciária	1	135,00	0,00
Valor ação: 13.500,00 % Aplicado: 1,00			135,00
Valor mínimo: 0,00 Valor máximo: 11.382,64			

CUSTAS JUDICIAIS

Atos dos Escrivães	200	SUBTOTAL R\$ 508,55	
CÓDIGO	CALCULADO	PAGO	VALOR
Recolhimento: Custas do Escrivão	2	319,38	0,00
Tabela: Escrivães			319,38
Valor ação: 13.500,00			
Valor mínimo: 7,16 Valor máximo: 4.553,06			
Atos do Distribuidor e Contador			
Recolhimento: Distribuição	2	35,77	0,00
Valor: 35,77			35,77
Recolhimento: Contador	2	142,67	0,00
Tabela: Cálculo / Conta de Custas			142,67
Valor ação: 13.500,00			
Valor mínimo: 5,00 Valor máximo: 142,67			
Atos dos Oficiais de Justiça			
Recolhimento: Diligência - Zona Suburbana	2	10,73	0,00
Qtde: 1 Valor: 10,73			10,73

DESPESAS BANCÁRIAS

Outros / Despesas Postais	800	SUBTOTAL R\$ 5,12	
CÓDIGO	CALCULADO	PAGO	VALOR
Recolhimento: Boleto Bancário	20	5,12	0,00
Valor: 5,12			5,12
Complemento: Tribunal de Justiça			

ESTA GUIA NÃO PODE SER QUITADA PELO BANCO

TOTAL A RECOLHER
R\$ 648,67

Instruções para Pagamento

Até o vencimento, ou no 1º dia útil seguinte, se aquele não o for, poderá ser pago em qualquer banco participante da Compensação de Cobrança.

Após o vencimento, deverá solicitar outro boleto ao PODER JUDICIÁRIO

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ TRIBUNAL DE JUSTIÇA - CNPJ: 12473062000108			Agência/Código do Beneficiário 3557-2/57614		Data de Vencimento 09/02/2020
Data do Documento 10/01/2020	Nr. Documento	Espécie DOC GRJ	Aceite N	Data do Processamento 10/01/2020	Nosso-Número 29711550000123169
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento 648,67
Informações de Responsabilidade do Beneficiário Boleto válido por 30 dias.					(-) Desconto/Abatimento
Valor da ação: R\$13.500,00 Classe: Procedimento Ordinário					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado 648,67
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA					Guia: 001.0461940-45
Endereço:					Código de Baixa
Sacador/Avalista					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Recebimento através do cheque nº

do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

FICHA DE CAIXA

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ TRIBUNAL DE JUSTIÇA - CNPJ: 12473062000108			Agência/Código do Beneficiário 3557-2/57614		Data de Vencimento 09/02/2020
Data do Documento 10/01/2020	Nr. Documento	Espécie DOC GRJ	Aceite N	Data do Processamento 10/01/2020	Nosso-Número 29711550000123169
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento 648,67
Informações de Responsabilidade do Beneficiário Boleto válido por 30 dias.					(-) Desconto/Abatimento
Valor da ação: R\$13.500,00 Classe: Procedimento Ordinário					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado 648,67
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA					Guia: 001.0461940-45
Endereço:					Código de Baixa
Sacador/Avalista					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

00190.00009 02971.155003 00123.169179 9 8160000064867

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Data de Vencimento 09/02/2020
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ TRIBUNAL DE JUSTIÇA - CNPJ: 12473062000108					Agência/Código do Beneficiário 3557-2/57614
Data do Documento 10/01/2020	Nr. Documento	Espécie DOC GRJ	Aceite N	Data do Processamento 10/01/2020	Nosso-Número 29711550000123169
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento 648,67
Informações de Responsabilidade do Beneficiário Boleto válido por 30 dias.					(-) Desconto/Abatimento
Valor da ação: R\$13.500,00 Classe: Procedimento Ordinário					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado 648,67
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço JOSE CLAUDIO BALBINO DA SILVA					Guia: 001.0461940-45
Endereço:					Código de Baixa
Sacador/Avalista					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO REBOUCAS DE OLIVEIRA e www2.tjaljus.br, protocolado em 10/01/2020 às 10:14 , sob o número 07007312320208020001.

Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaljus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0700731-23.2020.8.02.0001 e código 3FDFA35.



Juízo de Direito - 1^a Vara Cível da Capital

**Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3507, Maceió-AL - E-mail:
vcivel1@tjal.jus.br**

Autos nº: 0700731-23.2020.8.02.0001

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Jose Claudio Balbino da Silva

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

DECISÃO

1. Defiro o pedido de concessão dos benefícios da justiça gratuita, com base no art. 99, § 3º do Código de Processo Civil, mormente por estar assistida juridicamente pela Defensoria Pública do Estado de Alagoas.
2. Diante das dificuldades impostas à observância das formalidades necessárias para se permitir a regular e formal instituição de audiência preliminar, o que acaba inviabilizando a sua realização, bem como das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, atento, ainda, ao princípio da razoável duração do processo, deixo para momento oportuno a análise da conveniência de designar a realização de Audiência de Conciliação de que trata o artigo 334 do Novo Código de Processo Civil. (NCPC, art. 139, VI e Enunciado n. 35 da ENFAM), especialmente considerando que é facultada a conciliação às partes em qualquer momento do processo.
3. Determino, pois, a CITAÇÃO a parte ré para oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de que se presumam verdadeiros os fatos alegados na inicial, porquanto a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.
4. A citação deverá ser acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos.
5. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Maceió , 10 de janeiro de 2020.

**Ivan Vasconcelos Brito Junior
Juiz de Direito**

ESTADO DE ALAGOAS
PODER JUDICIÁRIO

Juízo de Direito da 1^a Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3507, Maceió-AL - E-mail: vcivel1@tjal.jus.br

CARTA DE CITAÇÃO

Autos nº 0700731-23.2020.8.02.0001 - Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Jose Claudio Balbino da Silva

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Destinatário:

Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua da Assembleia, 100, 16º andar, Centro

Rio de Janeiro-RJ

CEP 20011-904

Observação: A Senha de acesso ao processo encontra-se na parte inferior, junto a assinatura.

De ordem do Dr. Ivan Vasconcelos Brito Junior, Juiz de Direito da 1^a Vara Cível da Capital, fica Vossa Senhoria CITAÇÃO para cumprimento da decisão judicial e para responder a ação acima descrita, conforme decisão prolatada e diante da petição inicial, que, por fazerem parte deste PROCESSO DIGITAL devem ser acessadas pelo site www.tjal.jus.br através da senha que segue em anexo.

DECISÃO: ... Determino, pois, a CITAÇÃO a parte ré para oferecer contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de que se presumam verdadeiros os fatos alegados na inicial, porquanto a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. Maceió , 10 de janeiro de 2020. Ivan Vasconcelos Brito Júnior Juiz de Direito...

PRAZO: O prazo para responder a ação, querendo, é de 15 (quinze) dias, contados da juntada do aviso de recebimento no processo.

ADVERTÊNCIA: Não sendo contestada a ação no prazo marcado, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo Autor na petição inicial (art. 285, c/c o art. 319 do CPC). 1^a Vara Cível da Capital, 18 de fevereiro de 2020. Maria Neilza Acioli Barbosa dos Santos Analista Judiciária