



05/06/2020

Número: **0011772-67.2019.8.17.3130**Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Petrolina**Última distribuição : **20/12/2019**Valor da causa: **R\$ 18.667,62**Assuntos: **Acidente de Trânsito**Segredo de justiça? **NÃO**Justiça gratuita? **SIM**Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO (AUTOR)		MAURICIO MOREIRA LORDELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55888 452	20/12/2019 15:02	Petição Inicial	Petição Inicial
55888 471	20/12/2019 15:02	ATENDIMENTO SAMU (05)	Documento de Comprovação
55888 470	20/12/2019 15:02	BOLETIM DE OCORRENCIA (08)	Documento de Comprovação
55888 469	20/12/2019 15:02	CRLV VEÍCULO (09)	Documento de Comprovação
55888 468	20/12/2019 15:02	DECLARAÇÃO HIPOSSUFICIÊNCIA (04)	Documento de Comprovação
55888 467	20/12/2019 15:02	DECLARAÇÃO HU (07)	Documento de Comprovação
55888 466	20/12/2019 15:02	DECLARAÇÃO MÉDICA (12)	Documento de Comprovação
55888 465	20/12/2019 15:02	DOC. PROPRIETÁRIO VEÍCULO (10)	Documento de Comprovação
55888 464	20/12/2019 15:02	DOCUMENTAÇÃO PESSOAL DEMANDANTE (03)	Documento de Comprovação
55888 462	20/12/2019 15:02	FICHA DE ATENDIMENTO HU (06)	Documento de Comprovação
55888 461	20/12/2019 15:02	LAUDO TRAUMATOLÓGICO (11)	Documento de Comprovação
55888 459	20/12/2019 15:02	PETIÇÃO INICIAL (01)	Documento de Comprovação
55888 457	20/12/2019 15:02	PROCEDIMENTO ADM. SEGURADORA LIDER (14)	Documento de Comprovação
55888 456	20/12/2019 15:02	PROCURAÇÃO (02)	Documento de Comprovação
55888 455	20/12/2019 15:02	RAIO X (13)	Documento de Comprovação
55888 454	20/12/2019 15:02	RESIDÊNCIA(6)	Documento de Comprovação
56321 107	10/01/2020 15:28	Despacho	Despacho
57060 466	28/01/2020 16:36	Petição em PDF	Petição em PDF
57060 481	28/01/2020 16:36	INICIAL DPVAT	Petição em PDF

61763 861	13/05/2020 06:14	Despacho	Despacho
62804 523	01/06/2020 19:02	Certidão	Certidão

PETIÇÃO E DOCUMENTOS ANEXOS.





TIAGO ACIOLI
Coordenador Geral do SAMU

CERTIDÃO N°301/2013

Certifico para os devidos fins que no dia 15 de Novembro de 2013 às 18h50min o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência foi acionado para prestar atendimento a Sra. **LUSIAUREA DOS SANTROS FLORENCIO** sendo vítima de acidente automobilístico na Avenida da Redenção nas proximidades da revendedora de gás no bairro São Jorge em Petrolina -PE. CONFORME ocorrência de N° 19392. Foram realizados procedimentos Pré-Hospitalar e conduzido ao HOSPITAL DE ENSINO DO VALE SÃO FRANCISCO. Ficando sob os cuidados de Dr. Thiago Jardim.

Petrolina-PE, 25 de Novembro de 2013

Ana Lucia Lacerda
COORDENADORA
SAMU Petrolina-PE



Resp. Estatística - SAMU
Ana Lucia Lacerda





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 21ª CIRCUNSCRIÇÃO - PETROLINA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 14E0304000068

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 07/01/2014 às 10:48

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia 15/11/2013 às 10:00

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE PETROLINA, 1, AVENIDA DA REDEENÇÃO, NAS PROXIMIDADES DA REVEDENDORA GAS, BAIRRO SAO JORGE - Bairro: SAO GONCALO - Município: PETROLINA - Estado: PERNAMBUCO - País: BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA - Próximo: NAO INFORMADO

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO (NOTICIANTE)
LUSIAUEA DOS SANTOS FLORENCIO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:



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

(VITIMA) - LUSIAUEA DOS SANTOS FLORENCIO (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino
Mãe: LUIZINTE DOS SANTOS FLORENCIO; Pai: JOSE SEVERINO FLORENCIO Data de Nascimento: 20/7/1971; Naturalidade: NAO INFORMADO / NAO INFORMADO / NAO INFORMADO

Documentos: 4105782/SSP/PE (RG), 06088368497 (CPF) Estado Civil: NAO INFORMADO; Escolaridade: NAO INFORMADO;

Profissão: NAO INFORMADO; Telefone de Contato: NAO INFORMADO; Telefone Celular: NAO INFORMADO

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE PETROLINA, 126, RUA 15, N 126, VILA VITORIA, 0, VILA DOS INHAS, PETROLINA, PERNAMBUCO, BRASIL

Endereço Comercial: NAO INFORMADO

Dados Comerciais: NAO INFORMADO

(NOTICIANTE) - WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino

Mãe: CIGERA RODRIGUES DE CASTRO; Pai: SEVERINO MAXIMINIANO DE CASTRO Data de Nascimento: 8/8/1972; Naturalidade: NAO INFORMADO / NAO INFORMADO / NAO INFORMADO

Documentos: 1351903004/SSP/BA (RG), 06088368497 (CPF) Estado Civil: NAO INFORMADO; Escolaridade: NAO INFORMADO;

Profissão: NAO INFORMADO; Telefone de Contato: NAO INFORMADO; Telefone Celular: NAO INFORMADO

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE PETROLINA, 126, RUA 15, N 126, VILA VITORIA, 0, VILA DOS INHAS, PETROLINA, PERNAMBUCO, BRASIL

Endereço Comercial: NAO INFORMADO

Dados Comerciais: NAO INFORMADO

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

Complemento / Observação



COMPARECEU NESTA DELEGACIA O SENHOR WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO NOTICIANDO QUE QUANDO CONDUZIA SUA MOTOCICLETA HONDANXR150 BROS, PLACA KHD5085, ANO 2009, COR AMARELA AO PASSAR EM UMA LOMBADA NO LOCAL ACIMA CITADO PERDEU O CONTROLE VINDO A CAIR NO CHAO COM SUA ESPOSA, LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO QUE TAMBEM ESTAVA NA REFERIDA MOTOCICLETA, SENDO A PESSOA DE LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO SOCORRIDA PELO O SAMU PARA O HOSPITAL DE URGENCIA E TRAUMAS DESTA CIDADE, SENDO ESTA VITIMA ENCAMINHADA AO IML PARA REALIZAR EXAME TRAUMATOLOGICO.

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

Washington Rodrigues de Castro
WASHINGTON RODRIGUES DE
CASTRO
(NOTICIANTE)

Polícia Civil de Pernambuco

Delegacia de Policia de Petrolina
214ª Circunscrição

B.O. registrado pelo policial: ANA PESSOA MATIAS - Matrícula: 350769-6

SAFE SEG SERVIÇOS

09 DEZ. 2014

CNPJ: 10.494.859/0001-58
Inscrição Municipal: 402.069-3





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 214ª CIRCUNSCRIÇÃO - PETROLINA -
DP214/CIRC DINTERZ/26º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0304003647**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/11/2017** às
12:27

Complementa o BO Número: **14E0304000068**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)
que aconteceu no dia **15/11/2013** às **15:50**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE PETROLINA, 1, AVENIDA DA
REDEÇÃO, NAS PROXIMIDADES DA REVEDENDORA GAS, BAIRRO SÃO
JORGE - Bairro: SÃO GONÇALO - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO (NOTICIANTE)
MARIA JOSE DOS SANTOS FLORENCIO (TESTEMUNHA)
V.S.F.D.S. (Menor de Idade) (TESTEMUNHA)
LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO CASTRO (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a):
WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO

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

LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO CASTRO (presente no plantão) - Sexo:
Feminino Mãe: **LUZINETE DOS SANTOS FLORENCIO** Pai: **JOSE SEVERINO FLORENCIO**
Data de Nascimento: **26/7/1971** Nacionalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos:
8838897/93P/GO (RG): 74686231484 (CPF) Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU**
INCOMPLETO Profissão: **DO LAR** Telefones Celulares:
- 87988346832

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE PETROLINA, 4, RUA UM - VILA ROTARY - CEP: 0 -**
Bairro: PADRE CICERO - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADINHO PREÇO
MÍNIMO

WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO (não presente no plantão) - Sexo:
Masculino Mãe: **CICERA RODRIGUES DE CASTRO** Pai: **SEVERINO MAXIMINIANO DE**



CASTRO Data de Nascimento: 8/6/1972 Naturalidade: **ARCOVERDE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: 1321983304/SSP/BA (RG), 06020300497 (CPF) Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO Profissão: **ELETRICISTA** Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE PETROLINA, 4, RUA UM - VILA ROTARY - CEP: 0 - Bairro: PADRE CICERO - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADINHO PREÇO MINIMO**

MARIA JOSE DOS SANTOS FLORENCIO (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **JOSE SEVERINO FLORENCIO** Pai: **LUZINETE DOS SANTOS FLORENCIO** Data de Nascimento: 23/11/1977 Naturalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Profissão: **DO LAR** Telefones Celulares: **- 87988357508**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE PETROLINA, 28629, AVENIDA MARECHAL HERMES DA FONSECA - CONDOMÍNIO VILA REAL - APARTAMENTO 303 - BLOCO 22 - CEP: 0 - Bairro: ANTONIO CASSIMIRO - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

V.S.F.D.S. (Menor de Idade) (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Data de Nascimento: 24/4/1996 Naturalidade: **ARCOVERDE / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **ESTUDANTE** Telefones Celulares: **- 87988357508**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE PETROLINA, 28629, AVENIDA MARECHAL HERMES DA FONSECA - CONDOMÍNIO VILA REAL - APARTAMENTO 303 - BLOCO 22 - CEP: 0 - Bairro: ANTONIO CASSIMIRO - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTO PLACA KHD5085 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **WHASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **WHASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO** Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não** Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KHD5085** (PERNAMBUCO/PETROLINA) Rensvam: **163635560** Chassi: **9C2KD04109R012187** Ano Fabricação/Modelo: **2009/2009** Descrição: **MOTO PLACA KHD5085**

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA O SENHOR WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO NOTICIANDO QUE QUANDO CONDUZIA SUA MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS, PLACA KHD5085, ANO 2009, COR AMARELA AO PASSAR EM UMA LOMBADA NO LOCAL ACIMA CITADO PERDEU O CONTROLE VINDO A CAIR NO CHÃO COM SUA ESPOSA, LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO QUE TAMBEM ESTAVA NA REFERIDA MOTOCICLETA, SENDO A PESSOA DE LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO SOCORRIDA PELO O SAMU PARA O HOSPITAL DE URGENCIA E TRAUMAS DESTA CIDADE. SENDO ESTA VITIMA ENCAMINHADA AO IML PARA REALIZAR EXAME TRAUMATOLOGICO. EM COMPLEMENTAÇÃO AO PRESENTE REGISTRO DE OCORRÊNCIA, PEDIU A VITIMA A COMPLEMENTAÇÃO DE SEUS DADOS QUALIFICATIVOS, QUE É FEITA DA SEGUINTE MANEIRA: INICIALMENTE, RETIFICA O NOME CONSTANTE DO REGISTRO ANTERIOR, RETIFICANDO-O PARA O NOME DE CASADA, OU SEJA, ONDE SE LÊ LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO. LEIA-SE LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO CASTRO, CONFORME CERTIDÃO DE CASAMENTO DO CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DE ARCOVERDE, ESTADO DE PERNAMBUCO, CONSTANTE DO LIVRO E 07, N° 3545, DO REFERIDO TABELIONATO. ATO CONTÍNUO, TAMBEM INFORMA A NOVA NUMERAÇÃO DA CÉDULA DE IDENTIDADE CIVIL, UMA VEZ QUE, EM RAZÃO DE EXTRAVIO, SOLICITOU A EXPEDIÇÃO DE NOVA IDENTIDADE ESTADO DE GOIÁS, CORRIGINDO, AINDA, A NUMERAÇÃO DO SEU CPF, UMA VEZ QUE A NUMERAÇÃO INFORMADA SE REFERIA



AO NÚMERO DE SEU ESPOSO, NO CASO NOTICIANTE, INSERINDO, AINDA, OS NOMES DAS TESTEMUNHAS INSTRUMENTÁRIAS, PORQUANTO NÃO INCLUIDAS NO REGISTRO DA OCORRÊNCIA INICIAL. POR DERRADEIRO, RELATA QUE TEVE ATENDIMENTO INICIAL NA UNIDADE DE URGÊNCIA DO HOSPITAL DE TRAUMAS DE PETROLINA, CONFORME FICHA DE ATENDIMENTO 5416265, DATADA DE 15.11.2013, ONDE FORAM DIAGNOSTICADAS PELO MÉDICO TIAGO JARDIM PEREIRA (CRM - PE 10066 E CRM - BA 23156) LESÕES DIVERSAS NAS SEQUITES REGIÕES CORPÓREAS: FACE, COTOVELO ESQUERDO, PERNA ESQUERDA, ALÉM DE VÁRIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO, SENDO, POSTERIORMENTE, ENCAMINHADA AO SETOR CIRÚRGICO DA REFERIDA UNIDADE DE SAÚDE, ONDE FOI SUBMETIDA A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA, ATRAVÉS DO MÉDICO ÁLVARO MIRANDA (CRM 3078 - TEOT 12306), ONDE FOI FORAM IMPLATADOS EM SEU TORNOZELO ESQUERDO PINOS E PRÓTESE DE PLATINA.

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

Lusiana dos Santos Florencio Castro
LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO CASTRO
(VITIMA)

B.O. registrado por: *[Assinatura]* **TEGUMIRO MIRANDA NETO** - Matrícula: 158744-7



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº **010043034230**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: **1** COD. RENAVAM: **163635960** R.N.T.C.: ***** EXERCÍCIO: **2012**

NOME: **WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO**

PETROLINA-PE 0

060.863.664-97 PLACA: **KHD5085**

PLACA ANT./UF: ***** /PE CHASSI: **9C2KD04109R012187**

ESPÉCIE TIPO: **PAS /MOTOCICLETA/** COMBUSTÍVEL: **GLSOLINA**

MARCA / MODELO: **HONDA/NKR150 BROS STD** ANO FAB.: **2009** ANO MOD.: **2009**

CAR / POT / CIL: **29/149CL.** CATEGORIA: **PARTIC** COR PREDOMINANTE: **AMARELA**

COTA ÚNICA: **IPVA 2012 QUITADO** VENC. COTA ÚNICA: **1º *******

FADIA LIVA: **1** PARCELA MENS. / COTAS: **2º *******

PREMIO TARIFARIO (R\$): **SEGURO PAGO** IOF (R\$): **0,00** PREMIO TOTAL (R\$): **0,00** DATA DE PAGAMENTO: **15/03/13**

SEM RESERVA

PETROLINA DATA: **15/03/13**

Maria da Fátima Bezerra R. Costa
Diretora Presidente DETRAN/PE



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE PERNAMBUCO

Cópia fiel do original que me foi apresentado, ao qual autentico e dou fé.

ESCREVENTE: **VALÉRIA RIBEIRO FERREIRA DE LIMA** Petrolina/PE

08/01/2018 11:42:37 Emol. R\$ 2,90, TSMR R\$ 0,68, FERC R\$ 0,34 Total R\$ 4,09 Selo Digital nº: 0189866.LRD12201701.03522.



ADVOCACIA
MAURÍCIO MOREIRA LORDELO

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **LUSIÁUREA DOS SANTOS FLORÊNCIO CASTRO**, brasileira, casada, diarista, portadora da Cédula de Identidade RG nº 4.135.752 SSP PE e do CPF nº 746.662.314-04, residente na Rua 01 nº 04, Vila Rotary, Loteamento Padre Cícero, CEP: 56300-000, Petrolina, Estado de Pernambuco, declaro, com fundamento no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal brasileira, quanto nos artigos 1º e seguintes da Lei Federal nº 7115/83, de 29.08.83, em concurso com a Lei Federal nº 1060/50, de 05.02.1950, para fazer prova junto ao Poder Judiciário do Estado de Pernambuco, não possuir condições financeiras para custear a defesa dos meus direitos, sem prejuízo do sustento próprio e da minha família, declaração que faço sob as penas da lei e sob minha responsabilidade.

Petrolina, 30 de setembro de 2019.

Lusiáurea dos Santos Florêncio Castro

Rua Doutor Manoel Borba, 1927, Centro. Petrolina PE. CEP: 56302-070
Fones (87) 3861-8073 (87) 8834-3265





UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
Avenida José de Sá Maniçoba, s/nº - Centro - 56304-205 - Petrolina - PE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o paciente, LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO, data de nascimento 20/07/1971, mãe LUZINETE DOS SANTOS FLORENCIO, deu entrada no Hospital Universitário de Petrolina dia 15/11/2013, às 16:41h, com prontuário nº 4187517, porém, a ficha do 1º atendimento foi preenchida com dados incorretos, segue a ficha em anexo.

Petrolina, 11 de Abril de 2014.




Sônia Cavalcanti
Assistente Social
CRESS-PE 4387



Rua Rício Amoroso Lima, 786
Edif. Tancredo Neves Trade Center, sala 503
Caminho dos Árvores, CEP. 41.820-770





PETROLINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RECEITUÁRIO

UNIDADE DE SAÚDE:

NOME:

REGISTRO Nº:

Sra. Lesianes dos Santos Florêncio
 Apresenta sequelas de Fratura
 de Tornozelo (E) c/ Limitação
 funcional e deslocamento longo
 e fraturas do carpo e
 punho polares. Com flexão
 dorsal em torno de 80% e
 flexão dorsal em torno de 90%. T93-2

DATA:

07,08,18

Dr. Adilson José de Menezes
 Ortopedista Traumatologista
 CRM 15.118
 R. 15.118

(ASSINATURA E CARIMBO)

TELEFONES ÚTEIS

SEC. SAÚDE	HDM / IMIP	COAS	CEREST	HOSP. UNIV.	FARM. POPULAR	VIG. EPIDEM.
3866-8550	3232-9500	3866-8579	3862-1238	2101-6500	3864-2367/3867-3232	3866-8559
SAMU	CAPS AD	VIG. SANITÁRIA	ZOONOSES	POLICLÍNICA	DISK DENGUE	
192	3862-3677	3864-2738	3867-4774	3863-4930	3861-5007	



REGISTRO
 NOME: WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO
 DATA DE NASCIMENTO: 08/06/1972
 NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO: 13819033 04
 ESTADO: PE
 CIDADE: CIDERA RODRIGUES DE CASTRO
 ENDEREÇO: ARCOVERDE PE
 DATA DE EMISSÃO: 29/07/2003
 DATA DE VALIDADE: 08/06/1972
 DATA DE EXPIRAÇÃO: L-807 F-240 R-003545
 ASSINATURA DO DIRETOR: [Assinatura]
 LEMBRANDO DE 2003

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DA BAHIA
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "PEDRO NELLO"
 FOTOGRAFIA DIREITA
 FINGER
 WASHINGTON R. de Castro
 CADERNEIRO DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
 Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
 Número: 060.863.664-97
 Nome: WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO
 Nascimento: 08/06/1972
 VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
 7B90.FEC7.617B.A95D
 A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br
 Comprovante emitido pela
 Secretaria da Receita Federal do Brasil
 às 11:44:01 do dia 28/07/2014 (hora e data de Brasília)
 dígito verificador: 00





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 746.662.314-04
Nome LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO

Nascimento 20/07/1971

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.135.752 **DATA DE EXPEDIÇÃO** 11/01/2019

NOME << LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO CASTRO >>

FILIAÇÃO << JOSÉ SEVERINO FLORENCIO >>
 << LUZINETE DOS SANTOS FLORENCIO >>

NATURALIDADE LAKUARI - PE **DATA DE NASCIMENTO** 20/07/1971

DOC. ORDEM << 075093 01 55 1994 2 00007 240 >>
 0003545 09 ARCOVERDE-PE >>

CPF

Paulo de Lencastre

LEI Nº 7.116 DE 20/08/83

719004302901153731.8464470 - 4612



Hospital de Urgências e Traumas

Endereço: Av. José de Sá Maniçoba, 5/N
Cidade: Petrolina

Nº Atendimento: 54162

CNPJ: 19.582.921/0001-84

Telefone: (87) 2101-5500

Data: 15/11/2

Hora: 16:41

Ficha de Atendimento

Dados do Paciente *Luiziana*
Prontuário: 4187517 LUZINARIA DOS SANTOS FLORENCA
Mãe: LUZINETE DOS SANTOS FRANCA
Endereço: RUA 15, 126, VILA VITORIA - Petrolina/PE
Doc. Identidade:
Observação:
Prestador: PLANTONISTA

Nasc: 20/07/1971 Idade: 42 Anos
Telefone: (087) 9944-4
Celular: () -

Classificação de Risco /Anamnese

Trauma:	Estado Geral	Extremidades
☒ Acidente de Trânsito ☒ Acidente de Trabalho ☐ A Branca ☐ PAF ☐ Violência ☐ Outros	☐ Bom ☐ Regular ☐ Precário CNPJ: 10.494.859/0001-56 Inscrição Municipal: 402.069-3	☐ Desidratada ☐ Cianóticas ☐ Cianóticas 14+ ☐ Hipocoradas ☐ Anictéricas ☐ Ictéricas

Queixa Principal:	Sinais Vitais:	Pupilas
DOCUMENTO 3 "134"	Pressão Arterial _____ Mmhg FC: _____ min. T= _____ °C P= _____ bpm Freq. Resp.= _____ Rpm.	☐ Isocóricas e fotoreageis ☐ Anisocóricas

Anamnese do Médico

Enfermeiro/Coren

Paciente relata acidente motociclistas há cerca de 1 hora. Relata que estava usando capacete, mas perda da consciência, náuseas ou vômitos. No momento, queixa-se de dor em MIE.

No exame: A+ vias aéreas permeáveis, com esofago cervical B+ MV+ em AIT e/PA. C+ estável hemodinamicamente. FC 76 bpm. D+ Glasgow= 15; pupilas isocóricas. E+ esca em FIE e extensor E, imobilização de perna (E). Abdome: não depressão e indolor a palpação.

☐ HG	☐ TP	☐ Uréia	☐ DHL	☐ Bilirubina	☐ TX	☐ Nenhum ex. Solicitado
☐ K	☐ ECG	☐ CPK	☐ Glic	☐ Tipo Sangue	☐ Sólido	
☐ CK-MB	☐ TC	☐ Creat	☐ Transam	☐ NA	☐ Rx Abd	☐ Outros
				☐ Amilase	☐ Glicemia capilar	

Conduta: Solicito Rx de cervical e perna.
" Rx de bacia AP
" Rx de perna (E) AP e perf

CPC Informática www.sishosp.com
Atendente: SUSANY DARLEY SILVA LOPES

Data: 15/11/2013

Horário: Dr. 16:41
CRM-PE 19.064-0/2008-179
Cirurgião Geral
Cirurgião de Emergência

Página: 1
Ficha: ATOPE

Rx de bacia AP
Rx de perna (E) AP e perf

CP: Interno PI TRO C1A7640

RODRIGUEZ LACAYO
1989

Lumen Santos
H. P. - the first book
Presented to the
information.
of the Board of Directors

Autenticado
Cartório 1º Oficial

1. 246 113 60 2. 113 60 2. 113 60
3. 113 60 2. 113 60 2. 113 60
4. 113 60 2. 113 60 2. 113 60

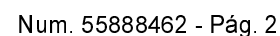
09 DEZ. 2014

CNPJ: 10.494.859/0001-58
Inscrição Municipal: 402.069.3

WZL 1111 S - Providence
1300 A. 11. 13 10, 22
PENN - 12-8
WILSON / FENBY

dozinae des Sent
15/11/13 1725
Do parraine to
Sachre / Proust

15/11/13 17:25
 Reparatrice
 Felice Pizzini





HOSPITAL DE URGÊNCIAS
E TRAUMAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS E TRAUMAS



DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

NOME: <i>Andréa de Jesus</i>	DN:	DATA INTERNAÇÃO:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <i>fratura de fêmur</i>		DATA CIRURGIA:
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: <i>sem</i>		INÍCIO:
		TÉRMINO:
PROCEDIMENTO: <i>osteossintese</i>		
CIRURGIÃO: <i>Andréa</i>	Anestesista: <i>Andréa</i>	
1º Aux:	2º Aux:	
Anestesia: <i>geral</i>		
<i>o paciente foi submetido a cirurgia de fratura de fêmur com osteossintese com placa e parafusos. A fratura foi fechada e estabilizada com placa e parafusos. A fratura foi fechada e estabilizada com placa e parafusos. A fratura foi fechada e estabilizada com placa e parafusos.</i>		
Materials Especiais: <i>1) Placa e parafusos para fratura de fêmur</i>		

Dr. Alvaro Miranda
Ortopedia / Traumatologia
CRM 3976/1201-1200

CERTIDÃO

CERTIFICO QUE ESTA É UMA COPIA VERDADEIRA
DO ORIGINAL QUE ME FOI APRESENTADA.

11 ABR 2014

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
Selo de Autenticidade
e Fiscalização

AUTENTICAÇÃO
BQM011850





PREFEITURA MUNICIPAL DE PETROLINA
HOSPITAL DE URGÊNCIAS E TRAUMATISMO
ORTOPEDIA

ISGH

Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco
Dr. Washington Antônio Barros
Av. José de Sá Manicoba, s/n. - Centro - Petrolina - PE - CEP 56.304-205

AMBULATORIO

Telefones: (87) 2101-6511
2101-6500

SAFE SEG SERVIÇOS
09 DEZ. 2014
CNPJ: 10.494.859/0001-58
Inscrição Municipal: 402.069-3

RESUMO DE ALTA

PACIENTE:

Luciano Santos

DATA DA ADMISSÃO:

13/11/13

DATA DA ALTA:

17/11

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

Cost. de traq

TRATAMENTO/EVOLUÇÃO

Paciente com fratura de costela de traq. Tratado com analgésicos e fisioterapia. Evolução satisfatória. Alta recomendada.

ORIENTAÇÕES (PONTOS, CURATIVOS, RESTRIÇÕES)

Retornar ao ambulatório para acompanhamento. Evitar esforços físicos.

ENCAMINHAMENTOS (DOMICILIO, AMBULATORIO, POLICLINICA, PSF)

Retornar ao ambulatório de Dr. Alan para acompanhamento.

Dr. Alan
09/11/2014
Ass. 7.00h

Petrolina,

17, 11 de 2013

CERTIDÃO
CERTIFICO QUE ESTA COPIA É REPRODUÇÃO
FIEL DO ORIGINAL QUE ME FOI APRESENTADA:
O TAB. PCO
Ass. Fernando
Gênes, 518
Cidade
24 NOV 2014
CARTÓRIO IMOBILIAR (ARQUIVO DE PETROLINA)
CLAUDEANO A. COELHO
RAPHAIL COELHO E
CRITA DE AGENCIA
EMOLUMENTO: R\$ 2,00
AUTENTICAÇÃO
BRM029908



 Telefax: 087-3866-6621	GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO DELEGACIA DE POLÍCIA DA 214ª CIRCUNSCRIÇÃO PETROLINA	
---	---	--

Ofício Nº <u>011</u>	Dia: <u>07</u>	Mês: <u>JANEIRO</u>	Ano: <u>2014</u>
----------------------	----------------	---------------------	------------------

Senhor Gestor

Através do presente, encaminhamos a V.Sª para que seja submetida a
EXAME TRAUMATOLÓGICO a pessoa de:

NOME: <u>LUSIAURCA DOS SANTOS FLORENCIO</u>				
Nacionalidade:	Estado Civil:	Naturalidade:	Data de Nascimento	Idade:
<u>BRASILEIRA</u>	<u>CASADA</u>	<u>CARUARU</u>	<u>20.07.1971</u>	<u>42</u>
Pai: <u>JOSE SELERINO FLORENCIO</u>				
Mãe: <u>LUZINETE DOS SANTOS FLORENCIO</u>				
Documento apresentado: <u>RG 4135952</u>				
Endereço: <u>RUA: 15, N 126 VILA VITORIA</u>				

Alega o (a) queixoso (a) ter sido vítima de agressão física, pela pessoa de ACIDENTE DE TRANSITO, fato ocorrido no dia 15.11.2013, por volta das 15.50 horas, no (a) AV. DA REDENÇÃO

Salientamos ainda que o competente Laudo Pericial seja encaminhado a 214ª Circunscrição.

Certos da costumeira atenção dispensada valho-me da oportunidade para reiterar protestos de consideração e elevada estima.

Atenciosamente,

Francisca Poliana da S. Neri
 Delegada

Ao Senhor
 Dr. Luiz Otávio Nogueira da Silva
 MD. Gestor do Instituto de Medicina Legal.
 NESTA.

	IMLAPC - PETROLINA-PE RECEBIDO	
	AS <u>11:24</u>	horas de <u>28.04.14</u>
Protocolo Nº. <u>14.28.04.14</u> <u>Roniludi</u> <u>296.525-9</u> Funcionário(a) Matrícula		



Secretaria de
Defesa Social



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

GERÊNCIA GERAL DE POLÍCIA CIENTÍFICA

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA - 2ª UNIDADE SECCIONAL - PETROLINA



LAUDO TRAUMATOLÓGICO - N°. 1198/2014



REQUERIDO POR: 214ª Circunscrição - Petrolina/PE

Ofício n°. 011 Data: 07 de janeiro de 2014

ENCAMINHAR PARA: 214ª Circunscrição - Petrolina/PE

O (a) Médico (a) Legista abaixo assinado (a), cumprindo determinação do (a) Gestor (a) do Instituto Médico Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinado (a) às 11:45 horas do dia: 28 de abril de 2014, na Seção de Clínica Médico-legal, procedeu o exame de: **LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO**, filha de: José Severino Florencio e Luzinete dos Santos Florencio, raça/cor branca, sexo feminino, cabelos castanhos, estado civil casada, aparentando a idade de 42 anos, com estatura média, residente à Rua 15, nº 126, bairro/distrito Vila Vitória, cidade/município Petrolina - PE, natural de Caruaru - PE, nacionalidade brasileira, documento apresentado: RG nº 4135752 SSP/PE, profissão: trabalhadora rural, sinais particulares: não visíveis; verifica o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

- I - Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado? Sim.
- II - Qual o instrumento ou o meio que a ocasionou? Contundente.
- III - Da lesão resultou:
 - I - Debilidade permanente de membro, sentido ou função? Prejudicado.
 - II - Perigo de vida? Não.
 - III - Incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? Sim.
 - IV - Aceleração de parto? Não.
- IV - Da lesão resultou:
 - I - Deformidade permanente? Não.
 - II - Perda ou inutilização de membro, sentido ou função? Necessita exame complementar, em 180 dias.
 - III - Enfermidade incurável? Não.
 - IV - Incapacidade permanente para o trabalho? Necessita exame complementar.
 - V - Aborto? Não.

*** **HISTÓRICO** - Refere a pericianda que foi vítima de acidente de moto há 5 meses. Foi submetida à intervenção cirúrgica com Dr. Álvaro Miranda no dia 16/11/14.

*** **DESCRIÇÃO** - Periciando (a) apresentando ao exame: Fratura de tornozelo esquerdo. Está usando muletas para deambular.

*** **DISCUSSÃO / CONCLUSÃO** - A pericianda apresenta evidência (s) física (s) de lesão corporal ao momento do exame pericial. A lesão corporal é (são) compatível (veis) com o histórico relatado.

Lido e achado correto este laudo, o médico legista o assina para que produza os efeitos legais.

Dr. Celso Antônio Lustosa de Oliveira
Perito Médico Legista

Dr. Celso Antônio Lustosa de Oliveira
Perito Médico Legista
CRM-PE 12712 (M) 14824

CERTIFICO QUE A PRESENTE
foi realizada a perícia em 16.04.2014
assinada por Rorfeide 296525-9





24/5 - 24/5
Seguradora Líder • DPVAT

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CÓPIA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DPVAT

1 - Dados do Processo Administrativo

Número do Sinistro: 3140107695

Nome da Vítima: Luzianeia dos Santos Florenço

Data do Sinistro: 15/11/2013 - 20/4/11 2

2 - Dados do Solicitante

Nome: Luzianeia dos Santos Florenço CPF: 746662314-04

Documento de Identidade: ☒ Vítima/Beneficiário ☐ Procurador

Solicito cópia do processo administrativo correspondente ao sinistro cujos dados indiquei no item 1.

Caso eu queira indicar outra pessoa para retirada das cópias, estou ciente de que, além desses documentos, ela deverá levar procuração específica e seus documentos de identificação.

Petrolina, 24 de Abril de 2019

Luzianeia dos Santos Florenço Castro



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembleia, 100 - 16º Andar - Edifício City Tower
Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20011-000



Rio de Janeiro, 13/06/2019
DPVAT/SIN - 02975/2019

Para: LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO
RUA SERGIO COELHO RODRIGUES, 30
CIDADE UNIVERSITARIA
PETROLINA - PE
56332-750

REF: DEVOLUÇÃO DE DOCUMENTOS - PROJETO CORREIOS
SEDEX Nº JU211681870BR

Prezado(a) Senhor(a), LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO

Recebemos em 29/05/2019 sua carta datada de 24/05/2019, na qual nos solicita a devolução de toda a documentação do seu processo.

Em atendimento a sua solicitação estamos devolvendo em anexo os solicitados documentos, os quais nos foram apresentados por ocasião do aviso do seu sinistro.

Finalizamos informando que a Seguradora Líder DPVAT encontra-se à disposição pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Atenciosamente,

Seguradora Líder Administradora do Seguro DPVAT

Atenciosamente

José Carlos Carvalho
Gerente de Sinistro

DSB

Anexo: conf. texto

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder-DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



Rio de Janeiro, 01 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO**

Nº Sinistro: **3170544439**
Vitima: **LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO**
Data do Acidente: **15/11/2013**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: **NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3170544439**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos 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 13175273



Rio de Janeiro, 13 de Outubro de 2017

Carta nº: 11804181

A/C: LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170544439 ASL-0391062/17
Vítima: LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO
Data Acidente: 15/11/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à CIA EXCELSIOR DE SEGUROS onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 31 de Março de 2015

Carta nº: 6671195

A/C: LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO

Sinistro: 3140107695
Vítima: LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO
Data Acidente: 15/11/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

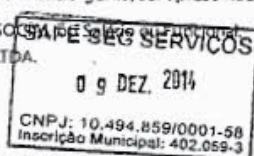
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Beneditina dos Santos Florencio
 PORTADOR(A) DO RG Nº 4135752 EXPEDIDO POR SSPE EM 28/04/1989
 CPF 246662314-09 /CNPJ 000000000-0000-00, PROFISSÃO Autônoma
 E RENDA MENSAL DE R\$ 6000 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Beneditina dos Santos Florencio AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
 DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 109 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0812 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 127057-1

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Beneditina dos Santos Florencio
 LOCAL E DATA Petrolina-PE, 17 de Novembro de 2014 ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente); indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-021204.



21/08/2019

Gmail - DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA



Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujopcpe@gmail.com>

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Karina Pinheiro Rodrigues <karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br>
Para: "emmanuelaraujopcpe@gmail.com" <emmanuelaraujopcpe@gmail.com>

22 de setembro de 2017 10:19



Karina Pinheiro Rodrigues

Regulação - DPVAT

Karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br

455 4819 3642-4400 (455)

Site: www.excelsiorseguros.com.br

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente e descartar este e-mail.

DECLARACAO_DE_RESIDENCIA.pdf

33K E-mail extraído do HTML. Página 1 de 1

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=8bf79e802f&view=lg&permmsgid=msg-f:1579246041103164030>

1/1





Rio de Janeiro, 13 de Outubro de 2017

Carta nº: 11803895

A/C: LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170544439 ASL-0391062/17
Vítima: LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO
Data Acidente: 15/11/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **06/10/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **15/11/2013**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do



21/08/2019

Gmail - LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO - 3170544439



Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujopcpe@gmail.com>

LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO - 3170544439

Karina Pinheiro Rodrigues <karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br>
Para: "emmanuelaraujopcpe@gmail.com" <emmanuelaraujopcpe@gmail.com>

23 de outubro de 2017 12:17

Bom dia, Emmanuel!

Segue abaixo a pendência do sinistro citado acima.

Boletim de ocorrência

Observações: Enviar adendo do Boletim de ocorrência informando os dados do veículo em que a vítima estava no momento do acidente.

Att:



Karina Pinheiro Rodrigues

Reguladora - OUVAT
karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br
+55 (51) 3317-1120 / +55
http://www.excelsiorseguros.com.br

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente e descartar este e-mail.





Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujoppe@gmail.com>

CARTA Nº 11803895 - SINISTRO / AVISO DE SINISTRO LÍDER 3170544439 ASL - 0391062/17

Karina Pinheiro Rodrigues <karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br>
Para: Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujoppe@gmail.com>

7 de novembro de 2017 11:28

acusou o recebimento.

De: Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujoppe@gmail.com>

Enviado: terça-feira, 7 de novembro de 2017 10:25:31

Para: Karina Pinheiro Rodrigues

Assunto: CARTA Nº 11803895 - SINISTRO / AVISO DE SINISTRO LÍDER 3170544439 ASL - 0391062/17

O Karina,
bom dia.

Em atendimento à CARTA Nº 11803895 - SINISTRO / AVISO DE SINISTRO LÍDER 3170544439 ASL - 0391062/17, encaminho a digitalização dos seguintes documentos:

1. CARTA Nº 11803895;
2. BOLETIM DE OCORRÊNCIA 17E0304003847;
3. CRLV DA MOTO PLACA KHD5085.

Grato,
Emmanuel.

**EXCELSIOR
SEGUROS**

+55 11 3951-1995
R. ...

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente e descartar este e-mail.

Karina Pinheiro Rodrigues

**EXCELSIOR
SEGUROS**

Reguladora: SUSEP
karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br
+55 11 3951-1995
R. ...

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente e descartar este e-mail.





Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujopce@gmail.com>

LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO

Karina Pinheiro Rodrigues <karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br>
Para: "emmanuelaraujopce@gmail.com" <emmanuelaraujopce@gmail.com>

5 de dezembro de 2017, 10:29

Declaração do Proprietário do Veículo

Observações: DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO - Por se tratar de acidente que envolve motocicleta e, cumulativamente, o Boletim de Ocorrência não foi comunicado na data do acidente, deverá ser apresentado Declaração do Proprietário do Veículo com os dados proprietário da moto e reconhecer a firma do mesmo por autenticidade, informando o nome do condutor que conduzia a motocicleta do declarante no momento do acidente com assinatura do condutor também.

Segue em anexo a declaração.

Atz,



Karina Pinheiro Rodrigues

Regulação - DPVAT
karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br
+55 (31) 3057-8200 (WhatsApp)
<http://www.excelsiorseguros.com.br>

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente e descartar este e-mail.

DECLARAÇÃO PROPRIETÁRIO.pdf
68K Exibir ou imprimir HTML. Fazer o download.



21/08/2019

Gmail - AVISO DE SINISTRO LÍDER 3170544439 ASL - EXIGÊNCIA DA DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO



Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujopce@gmail.com>

AVISO DE SINISTRO LÍDER 3170544439 ASL - EXIGÊNCIA DA DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Karina Pinheiro Rodrigues <karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br>
Para: Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujopce@gmail.com>

8 de janeiro de 2018 18:05

Emmanuel, boa tarde!

Conforme e-mail que te passei no dia 05/12 informando a pendência, lá cita que, a assinatura do proprietário do veículo deverá ser reconhecida por **autenticidade**, porém na declaração do proprietário do veículo enviada, a assinatura do proprietário está por semelhança.

De: Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujopce@gmail.com>
Enviado: segunda-feira, 8 de janeiro de 2018 13:54:26
Para: Karina Pinheiro Rodrigues
Assunto: AVISO DE SINISTRO LÍDER 3170544439 ASL - EXIGÊNCIA DA DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Olá Karina,
boa tarde e feliz ano novo.

Quanto à exigência de envio da **DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO** (abaixo transcrita), apresento a digitalização da cópia autenticada do CRLV, quanto da Declaração do Proprietário do Veículo com firma reconhecida.

No aguardo,
Emmanuel Filho.

Declaração do Proprietário do Veículo

Observações: DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO - Por se tratar de acidente que envolve motocicleta e, cumulativamente, o Boletim de Ocorrência não foi comunicado na data do acidente, deverá ser apresentado Declaração do Proprietário do Veículo com os dados proprietário da moto e reconhecer a firma do mesmo por autenticidade, informando o nome do condutor que conduzia a motocicleta do declarante no momento do acidente com assinatura do condutor também.

Segue em anexo a declaração.

Att:



Karina Pinheiro Rodrigues

Regulação - DPVAT
karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br
+55 (011) 3087-9200 / +55
<http://www.excelsiorseguros.com.br>

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente e descartar este e-mail.



+55 / +55
<http://www.excelsiorseguros.com.br>

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente e descartar este e-mail.



Karina Pinheiro Rodrigues

Regulação - DPVAT
karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br
+55 (011) 3087-9200 / +55
<http://www.excelsiorseguros.com.br>

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente e descartar este e-mail.



21/08/2019

Gmail - LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO



Emmanuel Egberto de Araújo Filho <emmanuelaraujopce@gmail.com>

LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIO

Karina Pinheiro Rodrigues <karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br>
Para: "emmanuelaraujopce@gmail.com" <emmanuelaraujopce@gmail.com>

16 de março de 2018 09:59



Karina Pinheiro Rodrigues

Regulação - DPVAT
karina.rodrigues@excelsiorseguros.com.br
+55 19 313187-9200 (+55)
RUA LUIS CARLOS PRESTES, 1000 - JARDIM

Confidencialidade

Esta mensagem é de cunho confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Cia Excelsior de Seguros, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes envolvidas. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar o remetente imediatamente e descartar este e-mail.

Parecer de Análise Médico Documental.pdf
110K [Exibir como HTML](#) [Fazer o download](#)



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170544439 Cidade: Petrolina Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: LUSIAUREA DOS SANTOS Data do acidente: 15/11/2013 Seguradora: COMPANHIA DE SEGUROS
FLORENCIO ALIANÇA DO BRASIL

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 02/02/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO

Resultados terapêuticos: A ESCLARECER

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos LAUDO DE IML COMPLEMENTAR, CONFORME SOLICITADO PELO PRÓPRIO INSTITUTO;

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: JORGE ALBERTO C DE SOUZA

CRM do médico: 52.37730-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:





ADVOCACIA
MAURÍCIO MOREIRA LORDELO

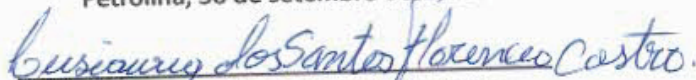
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: LUSIÁUREA DOS SANTOS FLORÊNCIO CASTRO, brasileira, casada, diarista, portadora da Cédula de Identidade RG nº 4.135.752 SSP PE e do CPF nº 746.662.314-04, residente na Rua 01 nº 04, Vila Rotary, Loteamento Padre Cícero, CEP: 56300-000, Petrolina, Estado de Pernambuco.

OUTORGADO: MAURÍCIO MOREIRA LORDELO, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB - PE nº 1370-B, inscrito no CPF nº 012.638.355-38, com escritório profissional na Rua Manoel Borba, 1927, Centro, Município de Petrolina, Estado de Pernambuco, CEP: 56302-070.

Pelo presente instrumento particular de mandato, a outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador e advogado o outorgado para, onde com este se apresentar, em juízo ou fora dele, com os poderes nas cláusulas *ad judicium et extra*, defender lhe o direito e interesse, representando-a na Justiça Civil, Criminal, Eleitoral, Federal, do Trabalho ou Militar, perante qualquer Juízo, Tribunal ou Instância, em qualquer pleito iniciado ou a iniciar, em que for **Autor, Réu, Oponente ou Assistente**, podendo, para tanto, propor as ações e medidas cautelares, gerais ou específicas que entender cabíveis e delas variar e desistir; firmar acordos, reconhecer a procedência do pedido, transigir, contestar, renovar, reconvir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, remir dívidas, prestar compromissos, tomar posse de bens; fazer justificações, aceitações, nomeações, habilitações, ratificações, confissões, seqüestro e penhora, receber dinheiro e/ou cheque nominativo; dar e receber quitação, passar recibos; requerer inventário, partilha, arrolamento, alvarás e executar testamento; prestar as primeiras e últimas declarações, assinar termo judicial de convenção, de inventariante e de testamentário; prestar os respectivos compromissos e fazer partilha amigável, realizar renúncias abdicativas e renúncias translativas *in favorem*; impugnar cálculos e contas, retificar, ratificar e, especialmente, **para promover AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER EM FACE DE MUNICÍPIO DE PETROLINA, ESTADO DE PERNAMBUCO**, bem como substabelecer o presente mandato, com ou sem reserva dos mesmos poderes, na(s) pessoa(s) que lhe(s) convier.

Petrolina, 30 de setembro de 2019.


Lusiáurea dos Santos Florêncio Castro

Rua Doutor Manoel Borba, 1927, Centro. Petrolina PE. CEP: 56302-070
Fones (87) 3861-8073 (87) 8834-3265





Agua

AGFA
HealthCare





TRANQUILIDADE TEM NOME

Hospital Geral e Urgência



TRANQUILIDADE TEM NOME

Atendimento: 1973407-18

RG: 6839807

Data: 21/04/2018

Paciente: LUSIAUREA DOS SANTOS FLORENCIA

Idade: 46,09

Médico solicitante: CENTRO HOSPITALAR SAO FRANCISCO S/C LTDA

Convênio: SUS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE Setor: EXTERNO

Cód. exame:

RX DO TORNOZELO ESQUERDO

REG: 2031.

- Ossos de morfologia e textura normais
- Partes moles sem alterações
- Relações articulares normais.
- Fixações metálicas cirúrgicas nos maléolos medial e lateral.

Este exame contém (01)filme(s)

HGU
Dr. Flávio Castro
Médico Radiologista
CRM-PE 15132 / CRM-BA 20647

FLAVIO AUGUSTO DE CASTRO SOUZA
CRM: 15132



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 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

WASHINGTON RODRIGUES DE CASTRO

CPF 060 863 664 97

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofase

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA

VIA
PE
56300-000

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
2651921018	UNICA	23/03/2017

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
23/03/2017	2001369451	13380

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
2651921018	03/2017

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
30/03/2017	24/04/2017

TOTAL A PAGAR (R\$) 52,75

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	83,0000000	0,61046360	50,88
Acrescimo Bandeira AMARELA			1,70
ICMS Subvenção-CDE-NF 002737223-2			0,17

TOTAL DA FATURA

52,75

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
---------------	----------------	---------------	------------------	------------	---------------	------------	-----------	--------	---------------

