



Número: **0015240-94.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 21ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/03/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GEOVANE DOS SANTOS SILVA (AUTOR)	RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA (ADVOGADO)
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59433235	18/03/2020 11:17	Petição Inicial	Petição Inicial
59433245	18/03/2020 11:17	docs geovane dos santos	Documento de Comprovação
59686617	24/03/2020 07:47	Despacho	Despacho
60107878	01/04/2020 11:42	Citação	Citação
60107879	01/04/2020 11:42	Intimação	Intimação
63978443	30/06/2020 14:12	Contestação	Contestação
63978449	30/06/2020 14:12	2730406_CONTESTACAO_01	Petição em PDF
63978450	30/06/2020 14:12	ANEXO 1	Outros (Documento)
66250230	13/08/2020 12:06	Despacho	Despacho
66313346	14/08/2020 09:22	HBABILITAÇÃO	Petição (3º Interessado)
68112219	17/09/2020 10:47	Certidão	Certidão
68112968	17/09/2020 10:53	Intimação	Intimação
68112969	17/09/2020 10:53	Intimação	Intimação
68112970	17/09/2020 10:53	Intimação	Intimação
69130204	06/10/2020 15:57	Petição	Petição
69130207	06/10/2020 15:57	2730406_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Petição em PDF
69130208	06/10/2020 15:57	ANEXO 1	Guias de Recolhimento / Depósito / Custas

69130 209	06/10/2020 15:57	ANEXO 2	Guias de Recolhimento / Depósito / Custas
69947 927	22/10/2020 16:31	Petição	Petição
69954 700	22/10/2020 17:40	Outros (Documento)	Outros (Documento)
69954 702	22/10/2020 17:40	ausencia de autor 21A	Outros (Documento)
70199 326	28/10/2020 07:29	Certidão	Certidão
70410 287	03/11/2020 10:44	Certidão	Certidão
70410 288	03/11/2020 10:44	15240-94.2020 SEGURADORA LIDER 21A	Aviso de recebimento (AR)
71781 457	30/11/2020 11:22	Certidão	Certidão
71781 458	30/11/2020 11:22	15240-94.2020 GEOVANE DOS SANTOS 21A	Aviso de recebimento (AR)
71840 613	01/12/2020 14:45	Despacho	Despacho
72043 469	04/12/2020 08:43	Certidão	Certidão
72044 648	04/12/2020 08:50	Intimação	Intimação
72044 649	04/12/2020 08:50	Intimação	Intimação
72044 650	04/12/2020 08:50	Intimação	Intimação
72046 305	04/12/2020 09:14	Petição em PDF	Petição em PDF
72889 137	22/12/2020 09:32	Devolução de Mandado	Devolução de Mandado
72889 145	22/12/2020 09:32	img20201222_09224445	Documento de Comprovação
75541 543	19/02/2021 12:36	Laudo	Petição em PDF
75541 544	19/02/2021 12:36	LAUDO 0015240-94.2020.8.17.2001	Laudo Pericial
75789 369	24/02/2021 15:16	Sentença	Sentença
76908 315	15/03/2021 11:19	Intimação	Intimação
76908 328	17/03/2021 08:35	Alvará	Alvará
77309 293	21/03/2021 15:06	Impressão de alvará	Petição em PDF

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE - PERNAMBUCO.

GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o nº 109270254-77, com endereço no Sítio Aroeiras, Zona Rural, Bom Jardim – PE, Cep. 55730-000, vem, à presença de V. Exa., por sua advogada infra-assinada, com endereço profissional constante no instrumento procuratório, em anexo, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74, no artigo 319 e seguintes do Código de Processo Civil – Lei 13.105/2015 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

Contra **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, inscrita no CNPJ n. 33.054.826/0001-92, situada à Av. Marquês de Olinda, 175 – Santo Antonio – Recife - PE, CEP. 50030-000 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar – Centro – Rio de Janeiro - RJ, CEP. 20031-205, com endereço eletrônico desconhecido, pelos motivos de fato e direito que narra a seguir:

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Inicialmente, a parte autora afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual faz em jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86.

DOS FATOS

01. No dia 24 de junho de 2018, o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEBILIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e perícia médica, em anexos.

02. Sendo o autor, vítima de acidente automotor, atrai a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não); conforme art. 3, alínea “b” que dispõe:

“Art. 3º. Os danos pessoais coberto pelo seguro estabelecido no art. 2 compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que seguem, por pessoa vitimada:

(...)

b) até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)– no caso de invalidez permanente;

03. Há de ser ressaltado que foi requerido administrativamente a liberação da INTEGRALIDADE do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, não lhe sendo pago nenhum valor administrativo.



04. No caso em tela, o laudo médico atesta **DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO** e de acordo com a tabela instituída pela **Lei nº. 11945/2009**, o percentual a ser pago é de 70% (setenta por cento). Ora, se 70% (setenta por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil, e quinhentos reais) equivale a R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), caberia ao autor receber este valor, tendo em vista não haver recebido nenhuma quantia administrativamente.

DO DIREITO:

05. Outrossim, convém trazer a baila, demonstração da mais pacífica jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Senão vejamos:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 7656/95 - Reg. 46-2 Cod. 95.001.07656 SEXTA CÂMARA - Unânime Juiz: RONALD VALLADARES - Julg: 12/12/95 INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. D.P.V.A.T. Ação de cobrança de indenização securitária (caso do DPVAT sob a disciplina do art. 7. da Lei n. 6194/74, com as alterações da Lei 8441/92) Seguro obrigatório e de interesse social. Requerente sucessor legítimo de vítima de acidente (queda de caminhão) ocorrido quando estava sendo transportada em veículo automotor em circulação. Caso de morte causada apenas por veículo não identificado. Dever legal da companhia seguradora, que opera no ramo do referido seguro obrigatório, de indenizar, considerado o disposto no art. 7., parágs. 1. e 2., da Lei 6194. Requisitos e condições da ação comprados nos autos. Inexistência de inconstitucionalidade dos dispositivos legais instituidores da modalidade indenizatória do seguro.

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96 COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATORIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatórias a título de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatório que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se da provimento para reformar a sentença de primeiro grau.

06. No que concerne ao posicionamento do **Superior Tribunal de Justiça**, há de ser posto o seguinte:

SÚMULA n. 229: O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão

SÚMULA n. 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

QUARTA TURMA. DPVAT. SALÁRIOS MÍNIMOS. Discute-se o valor da cobertura correspondente ao seguro obrigatório-DPVAT, em razão de atropelamento fatal que vitimou a esposa do autor. A Segunda Seção, por maioria, decidiu que a fixação da cobertura do DPVAT em salários mínimos não infringe a legislação, porquanto se cuida de mero critério indenizatório, de cunho legal e específico dessa natureza de cobertura, sem característica de indexação inflacionária. A jurisprudência inclinou-se em considerar como não representativo de quitação total o recibo dado em caráter geral, para afastar um direito que é assegurado por força de lei ao credor, caso do DPVAT (art. 3º, a, da Lei n. 6.194/1974). Precedentes citados: REsp 129.182-SP, DJ 30/3/1998; REsp 195.492-RJ, DJ 21/8/2000, e REsp 257.596-SP, DJ 16/10/2000. [REsp 296.675-SP](#), Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 20/8/2002.

07. Assim sendo, não resta outra alternativa ao autor, senão ingressar com a presente ação, afim de receber o valor correspondente ao complemento do seguro DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

DOS PEDIDOS:

Diante de todo o exposto, pede e requer se digne V.Exa. o seguinte:

- a) Autorizar os benefícios da **assistência judiciária gratuita**, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser o Autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;
- b) a citação do requerido por meio postal, nos termos do art. [246](#), inciso I, do [CPC/2015](#);
- c) A parte opta pela não designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do art. [319](#), VII, do [CPC/2015](#), porém requer de imediato a realização da perícia judicial considerando o



acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e a Ré, por meio do ofício 005/2015, que fixou em R\$ 200,00 (duzentos reais) os honorários de perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositados em juízo até 15 dias após a conclusão da perícia, requerendo, de logo, que seja nomeado perito, para audiência de perícia e conciliação;

d) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativo ao **VALOR INTEGRAL** da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de **R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)** com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no Art. 3, alínea “b”, da Lei n 6.194/74;

e) Condenar a Ré a pagar **honorários advocatícios** no importe de 20% (vinte por cento) sob o valor da causa.

*Requer, por fim, determinar que toda e qualquer publicação referente a este processo, deve constar da **intimação APENAS e EXCLUSIVAMENTE** o nome da **advogada RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA – OAB/PE 22.362, sob pena de nulidade.***

Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente pelos documentos que acompanham a Inicial.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).**

Pede e espera deferimento.
Recife, 18 de março de 2020.

RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA
Advogada – OAB/PE 22.362



INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: GEOVANE DOS SANTOS SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, - inscrito no CPF sob nº. 109.270.254-77, e inscrito no RG sob nº 8.785.053- SDS-PE, residente e domiciliado no Sítio Aroeiras nº 460, Zona Rural -Bom Jardim-PE, Cep. 55.730-000.

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, portadores, respectivamente, da OAB/PE n. 22.362 e 28.570, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510 - Paissandú - Recife - PE - Cep. 50070-160 - Fone: (81) 3445.0715 / 9.8610-8166 / 9.9982-1579

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando os outorgantes perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de **30 % (trinta por cento)** sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

Bom Jardim-PE, 10 DE Julho de 2019.

GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Outorgante

X Geovane dos Santos Silva



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
FISCAL
8.785.053

DATA DE
EXPIRAÇÃO
16/06/2009

NOME
<< GEOVANE DOS SANTOS SILVA >>

FILIAÇÃO
<< JOSÉ INACIO DA SILVA >>
<< ROZELIA MARIA DOS SANTOS SILVA >>

NATURALIDADE
SULBEM - PE

DATA DE NASCIMENTO
30/01/1992

DOC. ORIGEM
<< CN 18860 LA 15 F 233 CART. SEDE BOM JARDIM >>

ASSINATURA DO TITULAR
LEIN 17 10 DE 200883

1602 - 167 75.371 - 3031

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO E TÍTULOS DO IBIL

OS 311

ASSINATURA DO TITULAR
GEOVANE DOS SANTOS SILVA

CARTERA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
109.270.254-77

Nome
GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Nascimento
30/01/1992

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
D895.08BF.2EB9.AF6A

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 09:58:50 do dia 20/01/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00





NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111. Boa Vista, Recife - PE. CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-0-1-ic. Esl. 0005943-93 | www.cepe.com.br

DADOS DO CLIENTE
ROZELIA MARIA DOS SANTOS SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
S/ARQUEIRAS J60

CFR. 020.623.754-99 NIS 16546894198

ZONA RURAL DOM JARDIM DOM JARDIM PE
DOM JARDIM PE
55730-000

CLASSIFICAÇÃO
81 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIE:

COMITA CONTIATO 1725708013 MESIANO 09/2019

DATA DI VERIFICAZIONE 26/09/2019 DATA DI VERIFICAZIONE 04/10/2019

TOTAL AHSAR (P2)

30.95

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 50 kWh	30,0000000	0,16168126	5,76
Consumo Ativo superior a 50 até 100 kWh	57,0000000	0,32911071	10,75
Acrescimo Bandeira VERMELHA			1,56
Contrib. Irm. Pública Municipal			2,59
Contribuição CERCAL - (081) 3834-1036			2,00

TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
102540	CAT	03-08-2019	20 157,00	03-08-2019	20 344,00	31	1,55555		07,240

ANEXO DE CONSULTA

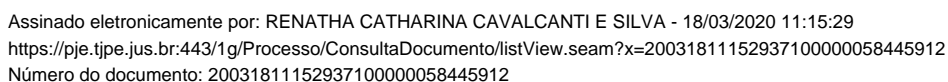
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

RENTES DE CONTRIBUICAO		INFORMACOES DE TRIBUTOS			Cargos de Energia				
JAN10	87		BASE DE CALCULO	%	VALOR DO SUPORTE	PT	17,20	43,5%	
AGO10	95		ICMS		1) Transmissao	RS	1,29	4,07%	
JUN11	91		PIS	25,36	0,81	2) Distribuicao no Estado	RS	1,84	5,64%
JAN19	105		COFINS	20,38	3,72	0,90	PT	2,47	5,98%
MAR19	100					Encargos Setoriais	RS	0,77	2,32%
ABR18	97					Impostos	RS	1,14	4,51%
MAI19	101					Total	RS	79,28	182%
FEV19	118								
JAN19	103								
DEZ10	102								
NOV10	112								
OUT10	67								
SET19	99								

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 Para que não ocorra mais qualquer interrupção de energia elétrica em sua residência, recomendamos que você compareça pessoalmente ao Centro de Atendimento ao Cliente da Companhia de Eletricidade do Estado de São Paulo (CELSP) com o documento de identificação e o boleto de pagamento em vigor e a Vencida. Mais informações: em www.anel.gov.br. O Cliente é compensado quando há violação no contrato individual ou no nível de tensão de fornecimento. Pagão em até 60 dias após a data de 22/04/2014 (RE 12, 13 e 14) e 14/05/2012 e atualização do montante a ser pago, em função do reajuste de 10% (RE 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100). O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo de entrega para os pontos de atendimento comercial. O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art. 7º, PAR 58/11/3.



SINISTRO 3190319443 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** GEOVANE DOS SANTOS SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO GEOVANE DOS SANTOS SILVA**CPF/CNPJ:** 10927025477**Posição em 11-03-2020 14:01:17**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
30/05/2019	PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO	
18/05/2019	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	
14/05/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 116ª CIRCUNSCRIÇÃO - SURUBIM - DP116ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0206002472**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/11/2018** às **15:55**

Complementa o BO Número: **18E0206001332**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **24/6/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE BOM JARDIM, 1, PERTO DA ENTRADA DA PISCINA DE DEDE** - Bairro: **UMARI - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

GENILSON FILHO DE GENILDO (AUTOR \ AGENTE)
KATIA SOUZA DE ANDRADE (OUTRO)
MICHELE MARTINS DA SILVA (OUTRO)
GEOVANE DOS SANTOS SILVA (VITIMA)
JOSE AMAVEL BARBOSA FILHO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): GENILSON FILHO DE GENILDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE AMAVEL BARBOSA FILHO

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

GEOVANE DOS SANTOS SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **ROZELIA MARIA DOS SANTOS SILVA** Data de Nascimento: **30/1/1992** Naturalidade: **SURUBIM / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 144, SÍTIO AROEIRA - CEP: 0 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL, EM FRENTE A FAZENDA DE ABELARDO**

JOSE AMAVEL BARBOSA FILHO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **MARIA ANA DA CONCEIÇÃO** Data de Nascimento: **10/6/1979** Naturalidade: **BOM JARDIM / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 1 - CEP: 0 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

GENILSON FILHO DE GENILDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **DECONHECIDO** Data de Nascimento: **1/1/2001** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

KATIA SOUZA DE ANDRADE (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino**Mãe: **DESCONHECIDO** Data de Nascimento: **1/1/2000** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

MICHELE MARTINS DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino**Mãe: **ILZA MARTINS DE**



ANDRADE SILVA Data de Nascimento: **11/4/1983** Naturalidade: **CUBATAO / SAO PAULO / BRASIL**

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

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **KATIA SOUZA DE ANDRADE**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GENILSON FILHO DE GENILDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/UNO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MICHELE MARTINS DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE AMAVEL BARBOSA FILHO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 TITAN KS** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

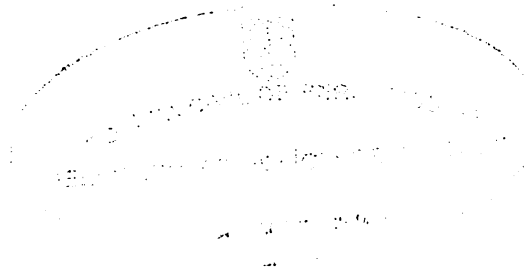
COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE PLANTÃO O SENHOR JOSÉ INÁCIO DA SILVA, CONHECIDO POR GENILDO, PARA RELATAR QUE NA MADRUGADA DE HOJE, POR VOLTA DE 01:00H, SEU FILHO GEOVANE, QUE ESTAVA DE CARONA (GARUPA) NA MOTO CONDUZIDA PELO SENHOR JOSÉ AMÁVEL, SOFREU UMA COLISÃO NA PE-90 COM UM CARRO QUE VINHA NA CONTRAMÃO, CONDUZIDO PELO SENHOR GENILSON, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM, VINDO O CARRO NO SENTIDO BOM JARDIM - SURUBIM, E A MOTO NO SENTIDO CONTRÁRIO. TANTO GEOVANE QUANTO JOSÉ ESTAVAM NA MOTO QUANDO FORAM ATINGIDOS PELO CARRO, QUE FUGIU SEM PRESTAR SOCORRO. TESTEMUNHAS DO FATO AFIRMAM QUE A PLACA DO CARRO É KHQ4813, UM FIAT BRANCO. AS DUAS VÍTIMAS FICARAM GRAVEMENTE FERIDAS E ESTÃO HOSPITALIZADAS. O SENHOR GEOVANE FOI SOCORRIDO PELA EQUIPE DO SAMU DE JOÃO ALFREDO E LEVADO PARA O HOSPITAL DESTA CIDADE, SENDO DE LÁ ENCAMINHADO AO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS EM RECIFE. QUE JOSÉ AMAVEL FOI SOCORRIDO PELA EQUIPE DO SAMU DE BOM JARDIM E ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DESTA CIDADE, SENDO APÓS REMOVIDO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS.

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

GEOVANE DOS SANTOS SILVA

(VITIMA) *Giovane dos Santos Silva*

B.O. registrado por: **NATHÁLIA VASCONCELOS PASSOS** - Matrícula: **387488-5**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 116ª CIRCUNSCRIÇÃO - SURUBIM - DP116ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0206001332**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/06/2018** às **18:13**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **24/6/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE BOM JARDIM, 1, PERTO DA ENTRADA DA PISCINA DE DEDE - Bairro: UMARI - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

MOTORISTA (AUTOR / AGENTE)
GEOVANE DOS SANTOS SILVA (VÍTIMA)
JOSE AMAVEL BARBOSA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MOTORISTA

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

GEOVANE DOS SANTOS SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROZELIA MARIA DOS SANTOS SILVA Data de Nascimento: 30/1/1992 Naturalidade: SURUBIM / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 144, SÍTIO AROEIRA - CEP: 0 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL, EM FRENTE A FAZENDA DE ABELARDO**

MOTORISTA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: DESCONHECIDO Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

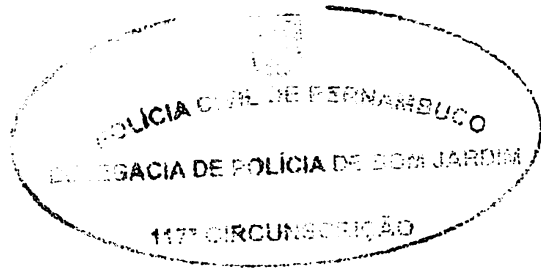
JOSE AMAVEL BARBOSA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA ANA DA CONCEIÇÃO Data de Nascimento: 10/6/1979 Naturalidade: BOM JARDIM / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 1 - CEP: 0 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

CARRO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MOTORISTA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MOTORISTA**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE PLANTÃO O SENHOR JOSÉ INÁCIO DA SILVA, CONHECIDO POR GENILDO, PARA RELATAR QUE NA MADRUGADA DE HOJE, POR VOLTA DE 01:00H, SEU FILHO GEOVANE,



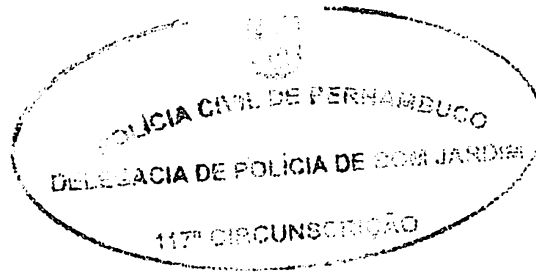
04/07/2018 15:26



QUE ESTAVA DE CARONA NA MOTO DO SENHOR JOSÉ, FOI ATROPELADO NA PE-90 POR UM CARRO QUE VINHA NA CONTRAMÃO, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM. TANTO GEOVANE QUANTO JOSÉ ESTAVAM NA MOTO QUANDO FORAM ATINGIDOS PELO CARRO, QUE FUGIU SEM PRESTAR SOCORRO. TESTEMUNHAS DO FATO AFIRMAM QUE A PLACA DO CARRO É KHQ4613, UM FIAT BRANCO. AS DUAS VÍTIMAS FICARAM GRAVEMENTE FERIDAS E ESTÃO HOSPITALIZADAS.

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

B.O. registrado por: **NATHÁLIA VASCONCELOS PASSOS** - Matrícula: **387488-5**



UNIDADE MISTA JOANA AMELIA CAVALCANTI

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 0223229

Prontuário:00056181-9

Nome:GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Endereço:SÍTIO. AROEIRA

Cidade:BOM JARDIM/PE

CEP:

Documento:

CNS:707700661421010

Mãe:ROSELIA MARIA DOS SANTOS SILVA

Profissão:

Idade:26 ANOS, 4 MESES E 25 DIAS

Data de nascimento:30/01/1992

Sexo:M

Bairro:

NAC:BRASILEIRO Est. Civil:SOLTEIRO

Responsável:JOÃO DOS SANTOS (IRMÃO

Pai:

Últimas Ocorrências

Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
24/06/2018 01:55	0223229	QUEDA DE MOTO (MOTO E CARRO)

PRE-CONSULTA

Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.	TEMPERATURA	Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico:

avulsão de dente com
fratura de raiz do dente esquerdo

Tratamento

- trauma nos + veios de 45/8
8

Dr. Parcelino Menezes-
Médico
CREMEPE 23598

Geolho 5454 421

Exames complementares

Impressão diagnóstica

CID

Motivo da saída:

Residência ☐ Internado ☐

Justificativa:

Encaminhado:

Removido:

Óbito:

as ____ h ____ m do dia

as ____ h ____ m do dia

Data saída:

Hora saída:

Data da impressão: Domingo, 24 de Junho de 2018 às 01:55

☐ CURATIVO

ADM MEDICAMENTO:

☐ BÁSICO ☐ ESP

☐ NEBULIZAÇÃO

☐ RETIRADA DE PONTO

TÉCNICO / COREN

Consultas / Atendimento Médico:

☐ urgência básica

☐ urgência especializada

☐ observação básica

☐ observação especializada

MÉDICO / CRM

HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

TÉCNICO / CONSELHO

HORÁRIO



DR. JOÃO LUIZ

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - CRM 12035

Lauda Médico

Atesto que Geovane dos Santos Silva
(RG 8 785 053 SDS-PE) vítima de acidente
motociclístico em 24/06/2028, sofreu fratura
exposta do calcâneo (E) (C17 S92.0) + Lesão
extensa de partes moles no tornozelo (E) (C17 S91.3)
Realizou tratamento cirúrgico (limpeza
cirúrgica + reparo de partes moles). Apte-
-sentar-se com debilidade funcional do MIE
em 40% (por diminuição de força e da
ADM). Alta médica definitiva.

Catrina-PE

15/04/2029

Dr. João Luiz da Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM - 12035

ROCHA0806@GMAIL.COM | DR. JOÃO LUIZ DA ROCHA CRM 12035 (81) 99997-2294

Scanned with CamScanner





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

1. Ocorrência da Emergência: 597357

1.1 - Atendimentos em: 24/06/18

1.2 - Às 04 horas e 40 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No. 1089373

2.1 – Internado em: 24/06/18

2.2 - Alta em: 26/06/18

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA ABRASÃO EXPOSTA DE CALCANEIO + EXTENSO FERIMENTO EM REGIÃO POSTERIOR DO CALCANEIO DE PÉ ESQUERDO.

4. Tratamento: 1) CIRURGIA EM 24/06/18: LIMPEZA MECÂNICO CIRÚRGICA + SUTURA + CURATIVO COMPRESSIVO.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLISTICO.


DATA: 13.9.2018

HORA: 15:23:38

PASTA: 01.09.2018

JGAS

RS


Jéssica Guido de Araújo Sá
Dermatologista
CRM 15.938 RQE 2167
Dra. Jéssica Guido.





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS



Secretaria Estadual de Saúde - HGV

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME: GEOVANE DOS SANTOS SILVA REGISTRO: 1089373

Data da operação: 24/06/18

Operador: DR. ROMERO MENDES

1º auxiliar: DR. HEBERT VARELA

Diagnóstico pré-operatório: FRATURA ABRASÃO EXPOSTA DE CALCANEAO + EXTENSO FERIMENTO EM REGIÃO POSTERIOR DO CALCANEAO DE PÉ ESQUERDO

Tipo de operação: LMC + SUTURA + CURATIVO COMPRESSIVO

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito ventral sob anestesia
- 2) Antissepsia e assepsia;
- 3) Aposição de campos estéreis;
- 4) Observado extenso ferimento, de aproximadamente 10 cm, em região posterior do pé esquerdo. Ausência de lesão de tendão ao exame físico.
- 5) Realizado desbridamento de bordas.
- 6) Realizada lavagem copiosa com SF 0,9%;
- 7) Sutura com Nylon 2-0;
- 8) Curativo estéril compressivo
- 10) Boa perfusão distal após o procedimento.

Dr. Hebert Varela
Médico
CRMPE 28492





GOVERNO MUNICIPAL
JOÃO ALFREDO
JUNTOS CONSTRUÍMOS MAIS

PREFEITURA DE JOÃO ALFREDO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Mista Joana Amélia Cavalcanti

LAUDO MÉDICO DE TRANSFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM:

Unidade Mista Joana Amélia Cavalcanti

UNIDADE DE DESTINO:

Hospital Getúlio Vargas

DADOS DO PACIENTE

NOME: Geovane dos Santos

CPF

IDENTIDADE

DATA NASCIM.

SEXO

FEM ☐ MASC ☒

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente vítima de trauma (acidente de moto), com fratura aberta em fêmur esquerdo. Paciente estável hemodinamicamente PA: 120 x 80 mmHg, consciente, sem perda glóbulos de 15.

CONDUTA INICIAL:

EXAMES REALIZADOS:

Sinais: 56, 54, 42

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Fratura em fêmur esquerdo

OUTROS DIAGNÓSTICOS:

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

Dr. Parcelino Menezes
Médico





SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA SAMU

Secretaria de Saúde de João Alfredo
Rua treze de maio, João Alfredo-PE.
CEP: 55.720.000



**SAMU
192**

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que GEOVANE DOS SANTOS SILVA, fez uso dos serviços desta instituição, ocorrência nº 493566, na data de 24/06/2018, na condição de paciente vítima de queda de moto, sendo o mesmo passageiro, apresentando escoriações e fratura exposta de tornozelo esquerdo. O mesmo foi direcionado pela central de regulação e conduzido em nossa USB para a Unidade Mista Joana Amélia Cavalcanti.


André Luís Aguiar de Lima
Enfermeiro
COREN-PE 203068

COORDENADOR DO SAMU
Enf^{ro}. André Luís Aguiar de Lima
COREN: 203068-PE

João Alfredo, 24 de abril de 2018.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0015240-94.2020.8.17.2001**

AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

DESPACHO

Cuida-se de ação de cobrança de seguro DPVAT.

1. 1. Inicialmente, defiro o pedido de gratuidade judiciária.

2. Em conformidade com o art.240, do CPC, cite-se a parte ré para, querendo apresentar contestação no prazo legal, com a advertência do art. 344 do CPC.

O prazo para apresentação de contestação se iniciará no dia seguinte à juntada aos autos do último expediente cumprido, nos termos do art. 231, inciso I, do CPC.

3. Efetivada a citação, considerando que a perícia médica afigura-se indispensável ao deslinde da controvérsia, bem assim levando-se em conta o fato notório da pandemia do COVID-19, bem como as determinações exaradas por este Tribunal, através da Portaria Conjunta nº 6, de 20 de março de 2020, e do art. 14 do Ato nº 1027/2020, suspenda-se o presente feito até que seja restabelecida a normalidade do expediente forense quando, pois, os autos deverão retornar-me conclusos para designação da perícia. Aguarde-se em arquivo provisório.

Intime-se a parte autora por advogado.

Recife, 24 de março de 2020.

Catarina Vila-Nova Alves de Lima
Juíza de Direito Substituta





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001

AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
RECIFE, 1 de abril de 2020.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

Endereço: RUA SENADOR DANTAS, 74, 5º ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Através da presente, fica V. Sa. **CITADO(A)** para tomar ciência de todos os termos da ação em epígrafe, que tramita perante o Juízo acima indicado, e integrar a relação processual, bem como **INTIMADO(A)** para oferecer contestação, tudo conforme despacho de ID 59686617 prolatado, cuja cópia segue em anexo, e diante da petição inicial, cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Prazo: O prazo para responder a ação, querendo, é de **15 (quinze) dias**, contados da juntada do Aviso de Recebimento (AR) aos autos.

Advertência: Não sendo contestada a ação no prazo marcado, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo Autor na petição inicial (art. 344 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015).

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:

1 – Acesse o link: <https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g>

2 – No campo “Número do Documento”, digite: 20031811152924600000058445902

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio, a parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

Toda a tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, MARIA INES NORONHA DA SILVA, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

MARIA INES NORONHA DA SILVA

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001

AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 21ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 59686617, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Cuida-se de ação de cobrança de seguro DPVAT. 1. Inicialmente, defiro o pedido de gratuidade judiciária. 2. Em conformidade com o art.240, do CPC, cite-se a parte ré para, querendo apresentar contestação no prazo legal, com a advertência do art. 344 do CPC. O prazo para apresentação de contestação se iniciará no dia seguinte à juntada aos autos do último expediente cumprido, nos termos do art. 231, inciso I, do CPC. 3. Efetivada a citação, considerando que a perícia médica afigura-se indispensável ao deslinde da controvérsia, bem assim levando-se em conta o fato notório da pandemia do COVID-19, bem como as determinações exaradas por este Tribunal, através da Portaria Conjunta nº 6, de 20 de março de 2020, e do art. 14 do Ato nº 1027/2020, suspenda-se o presente feito até que seja restabelecida a normalidade do expediente forense quando, pois, os autos deverão retornar-me conclusos para designação da perícia. Aguarde-se em arquivo provisório. Intime-se a parte autora por advogado. Recife, 24 de março de 2020. Catarina Vila-Nova Alves de Lima Juíza de Direito Substituta"

RECIFE, 1 de abril de 2020.

MARIA INES NORONHA DA SILVA
Diretoria Cível do 1º Grau



CONTESTAÇÃO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 21ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

PROCESSO: 00152409420208172001

AUSÊNCIA DE COBERTURA

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, empresa seguradora com sede à Av. Marques de Olinda, 175 - Bairro do Recife - Recife - PE - CEP: 50030-000, inscrita no CNPJ sob o número 33.054.826/0001-92 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GEOVANE DOS SANTOS SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **24/06/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 06/11/2018.

Após análise detida dos documentos apresentados, verificou-se a ausência de cobertura, vez que a parte autora **não restou inválida**, pressuposto necessário para o pagamento da indenização pleiteada.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a **NEGATIVA** da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

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



A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

A parte Autora sustenta que encontra-se inválida permanentemente devido as supostas lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Acontece Exa., que toda documentação médica apresentada aos autos não corrobora com o alegado, pelo contrário comprova cabalmente que NÃO HÁ INVALIDEZ e/ou DEBILIDADE PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ COBERTURA DO SEGURO DPVAT.

Assim, a parte Autora, deixou de comprovar de maneira precisa que é portador de invalidez permanente, não fazendo jus à indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação e visto não haver meios comprobatórios do alegado, devendo a demanda ser julgada improcedente, em consonância com o disposto no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC¹.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

¹“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.



A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral².

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima³.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁴.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁵

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

² RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUEVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

³ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

⁴ “SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁵ **art. 1º. (...)**

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017



Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 22 de junho de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

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



QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- 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;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 4246, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na 30225 - OAB/PE, os poderes que lhes foram conferidos por **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GEOVANE DOS SANTOS SILVA**, em curso perante a **21ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00152409420208172001.

Rio de Janeiro, 22 de junho de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190319443 **Cidade:** Bom Jardim **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA **Data do acidente:** 24/06/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura abrasão exposta de calcâneo esquerdo

Descrição do exame físico: Vítima com mobilidade e força preservados do pé esquerdo, sem alteração da marcha, presença de cicatriz em calcâneo sem hipertrofia ou retração.

Resultados terapêuticos: Tratado cirurgicamente com limpeza e sutura do ferimento, evoluindo sem complicações.
Fez fisioterapia.
Alta há cerca de 3 meses.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data do exame físico: 23/05/2019

Conduta mantida:

Observações: O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o termino do tratamento que não existem sequelas funcionais e ou anatômicas a serem indenizadas decorrentes do acidente, portanto mantemos a conduta do médico examinador.

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



Procuração

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

1. Outorgante Geovane dos Santos Silva

portador(a) do documento de identidade nº 8.785.053, expedido por SPS/PE, em
16/06/2009, inscrito no CPF sob o nº 109.270.254-77, residente na
Sítio Aroeiras, nº S/Nº,
complemento Casa, Bairro Zona Rural, cidade
Bom Jardim, Estado PE.

2. Outorgado Geane da Silva Coutinho

portador(a) do documento de identidade nº 5.237.115, expedido por SAS/PE, em
06/12/2011, inscrito no CPF sob o nº 029.648.794-51, residente na
Rua da Alegria, nº 317,
complemento casa, Bairro Centro, cidade
Limoeiro, Estado PE.

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

Bom Jardim, 13 de agosto de 2018.

Outorgante X Geovane dos Santos Silva

Cartório



Cartório Sérgio Vasconcelos

Rua Cristóvão Lima, 12 - Centro
Bom Jardim/PE - Cep 55740-000
Tel (011) 3638-9410

Reconheço por Autenticidade a firma de **GEOVANE DOS SANTOS SILVA**, Bom Jardim, 13 de agosto de 2018. Em test*

da verdade, **JOSÉ CARLOS DA SILVA**

BEZERRA, ESCRITANTE AUTORIZADO Emol.: R\$ 3,39 - FERC: R\$ 0,40

- TSNR: R\$ 0,80 - Total: R\$ 4,79 Selo:

0077586.BM05201801.02187 Consulte autenticidade em

05.802.494/0001-11
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0159007/19
Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA
CPF: 109.270.254-77
CPF de: Próprio
Seguradora: MBM SEGURADORA S/A
Data do acidente: 24/06/2018
Titular do CPF: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

GEANE DA SILVA COUTINHO : 029.648.794-51

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

GEOVANE DOS SANTOS SILVA : 109.270.254-77

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 13/05/2019
Nome: GEANE DA SILVA COUTINHO
CPF: 029.648.794-51

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 13/05/2019
Nome: Steffany Carolyn Lins Veloso
CPF: 115.938.994-24

GEANE DA SILVA COUTINHO

Steffany Carolyn Lins Veloso



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190319443 **Cidade:** Bom Jardim **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA **Data do acidente:** 24/06/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 17/05/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DO CALCÂNEO ESQUERDO.
EXTENSO FERIMENTO EM REGIÃO POSTERIOR DO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - LAVAGEM MECÂNICA, DESBRIDAMENTO E SUTURA.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau residual - 10 %	5%	R\$ 675,00
Total			5 %	R\$ 675,00



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190319443 **Cidade:** Bom Jardim **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA **Data do acidente:** 24/06/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 17/05/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DO CALCÂNEO ESQUERDO.
EXTENSO FERIMENTO EM REGIÃO POSTERIOR DO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - LAVAGEM MECÂNICA, DESBRIDAMENTO E SUTURA.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: DESCRIÇÃO CIRÚRGICA PÁGINA 3.
@10 SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau residual - 10 %	5%	R\$ 675,00
Total			5 %	R\$ 675,00



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0426787/18
Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA
CPF: 109.270.254-77
CPF de: Próprio
Seguradora: MBM SEGURADORA S/A
Data do acidente: 24/06/2018
Titular do CPF: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

GEANE DA SILVA COUTINHO : 029.648.794-51

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

GEOVANE DOS SANTOS SILVA : 109.270.254-77

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 26/11/2018
Nome: GEANE DA SILVA COUTINHO
CPF: 029.648.794-51

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/11/2018
Nome: Steffany Carolyn Lins Veloso
CPF: 115.938.994-24

GEANE DA SILVA COUTINHO

Steffany Carolyn Lins Veloso



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190319443 **Cidade:** Bom Jardim **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA **Data do acidente:** 24/06/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura abrasão exposta de calcâneo esquerdo

Descrição do exame físico: Vítima com mobilidade e força preservados do pé esquerdo, sem alteração da marcha, presença de cicatriz em calcâneo sem hipertrofia ou retração.

Resultados terapêuticos: Tratado cirurgicamente com limpeza e sutura do ferimento, evoluindo sem complicações.
Fez fisioterapia.
Alta há cerca de 3 meses.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data do exame físico: 23/05/2019

Conduta mantida:

Observações: O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o termino do tratamento que não existem sequelas funcionais e ou anatômicas a serem indenizadas decorrentes do acidente, portanto mantemos a conduta do médico examinador.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 17 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190319443

Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Data do Acidente: 24/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEANE DA SILVA COUTINHO

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01087/01088 - carta_02 - INVALIDEZ

00070544



Carta nº 14321276





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 28 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190319443

Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Data do Acidente: 24/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEANE DA SILVA COUTINHO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00475/00476 - carta_04 - INVALIDEZ

00070238



Carta nº 14376179





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190319443

Vítima: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Data do Acidente: 24/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEANE DA SILVA COUTINHO

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14297577





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ D&MS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

Nome completo da vítima:

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

Nome completo:

CPF:

Profissão:

Endereço:

Número:

Complemento:

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

E-mail:

Tel. (DDD):

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

RENDA MENSAL:

☒ RECLUSO INFORMAR

☐ ATÉ R\$1.000,00

☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00

☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA

☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

☐ 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: Banco do Brasil

AGÊNCIA:

(informar o dígito se existir)

CONTA:

(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, na minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a extinção 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 (assinale 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 do 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 ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ 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:

Vítima deixou herdeiros (ou) sucessores? ☐ Sim ☐ Não

Vítima deixou herdeiros (ou) sucessores? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso leve, a indenização do Seguro DPVAT por morte apenas aqueles 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.

Insigne
digital da
vítima ou
beneficiário
não alfabetizado

Local e Data: Bom Jardim - PE, 09/05/2019.

Nome:

CPF:

(*) Assinatura de quem assina A RODO

Xheovane dos Santos Silva

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª Nome:

CPF:

2ª Nome:

CPF:

3ª Nome:

CPF:

4ª Nome:

CPF:

5ª Nome:

CPF:

6ª Nome:

CPF:

7ª Nome:

CPF:

8ª Nome:

CPF:

9ª Nome:

CPF:

10ª Nome:

CPF:

19/10/2018 - BANCO DO BRASIL S.A.
8165874471 - AUTO-ATENDIMENTO - 08.00.13

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 1658-0 CONTA: 28.755-5
CLIENTE: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

HISTORICO	DOCUM.	VALOR
28/09/2018		
Saldo Anterior		0,010
N A G H A L A N C A M E N T O S		
Saldo		0,010
Juros *		0,00
Data de Debito de Juros	01/11/2018	
IOF *		0,00
Data de Debito de IOF	01/11/2018	
(*) Apurados de acordo com o somatório dos saldos devedores diários no mes anterior ao debito.		

OBSERVAÇÕES:

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.



05.802.494/0001-71
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 116ª CIRCUNSCRIÇÃO - SURUBIM - DP116ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0206002472**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **06/11/2018** às **15:55**

Complementa o BO Número: **18E0206001332**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **24/6/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE BOM JARDIM, 1, PERTO DA ENTRADA DA PISCINA DE DEDE - Bairro: UMARI - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

GENILSON FILHO DE GENILDO (AUTOR / AGENTE)
KÁTIA SOUZA DE ANDRADE (OUTRO)
MICHELE MARTINS DA SILVA (OUTRO)
GEOVANE DOS SANTOS SILVA (VÍTIMA)
JOSE AMAVEL BARBOSA FILHO (VÍTIMA)

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 B/C, E
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **GENILSON FILHO DE GENILDO**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE AMAVEL BARBOSA FILHO**

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

GEOVANE DOS SANTOS SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROZELIA MARIA DOS SANTOS SILVA Data de Nascimento: **30/1/1992** Naturalidade: **SURUBIM / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 144, SÍTIO AROEIRA - CEP: 0 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL, EM FRENTE A FAZENDA DE ABELARDO**

JOSE AMAVEL BARBOSA FILHO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA ANA DA CONCEIÇÃO Data de Nascimento: **10/6/1979** Naturalidade: **BOM JARDIM / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 1 - CEP: 0 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

GENILSON FILHO DE GENILDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: DECONHECIDO Data de Nascimento: **1/1/2001** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

KATIA SOUZA DE ANDRADE (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: DESCONHECIDO Data de Nascimento: **1/1/2000** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

MICHELE MARTINS DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: ILZA MARTINS DE



ANDRADE SILVA Data de Nascimento: 11/4/1983 Naturalidade: CUBATAO / SAO PAULO / BRASIL

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

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **KATIA SOUZA DE ANDRADE**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GENILSON FILHO DE GENILDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/UNO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MICHELE MARTINS DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE AMAVEL BARBOSA FILHO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 TITAN KS** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE PLANTÃO O SENHOR JOSÉ INÁCIO DA SILVA, CONHECIDO POR GENILDO, PARA RELATAR QUE NA MADRUGADA DE HOJE, POR VOLTA DE 01:00H, SEU FILHO GEOVANE, QUE ESTAVA DE CARONA (GARUPA) NA MOTO CONDUZIDA PELO SENHOR JOSÉ AMAVEL, SOFREU UMA COLISÃO NA PE-90 COM UM CARRO QUE VINHA NA CONTRAMÃO, CONDUZIDO PELO SENHOR GENILSON, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM, VINDO O CARRO NO SENTIDO BOM JARDIM - SURUBIM, E A MOTO NO SENTIDO CONTRÁRIO. TANTO GEOVANE QUANTO JOSÉ ESTAVAM NA MOTO QUANDO FORAM ATINGIDOS PELO CARRO, QUE FUGIU SEM PRESTAR SOCORRO. TESTEMUNHAS DO FATO AFIRMAM QUE A PLACA DO CARRO É KHQ4613, UM FIAT BRANCO. AS DUAS VÍTIMAS FICARAM GRAVEMENTE FERIDAS E ESTÃO HOSPITALIZADAS. O SENHOR GEOVANE FOI SOCORRIDO PELA EQUIPE DO SAMU DE JOÃO ALFREDO E LEVADO PARA O HOSPITAL DESTA CIDADE, SENDO DE LÁ ENCAMINHADO AO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS EM RECIFE. QUE JOSÉ AMAVEL FOI SOCORRIDO PELA EQUIPE DO SAMU DE BOM JARDIM E ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL DESTA CIDADE, SENDO APÓS REMOVIDO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS.

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

GEOVANE DOS SANTOS SILVA

(VITIMA) *Geovane dos Santos Silva*

B.O. registrado por: **NATHÁLIA VASCONCELOS PASSOS** - Matrícula: **387488-5**

OS.802.494/0001-41

TRACÃO CORNETORA
DE SEGUROS LTDA

13 Mai 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 116ª CIRCUNSCRIÇÃO - SURUBIM - DP116ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0206001332**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/06/2018** às **18:13**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **24/6/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE BOM JARDIM, 1, PERTO DA ENTRADA DA PISCINA DE DEDE - Bairro: UMARI - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

MOTORISTA (AUTOR / AGENTE)
GEOVANE DOS SANTOS SILVA (VITIMA)
JOSE AMAVEL BARBOSA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MOTORISTA

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

GEOVANE DOS SANTOS SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROZELIA MARIA DOS SANTOS SILVA Data de Nascimento: 30/1/1992 Naturalidade: SURUBIM / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 144, SÍTIO AROEIRA - CEP: 0 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL, EM FRENTE A FAZENDA DE ABELARDO**

MOTORISTA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: DESCONHECIDO Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

JOSE AMAVEL BARBOSA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA ANA DA CONCEIÇÃO Data de Nascimento: 10/8/1979 Naturalidade: BOM JARDIM / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **ZONA RURAL DE BOM JARDIM (ZONA RURAL), 1 - CEP: 0 - Bairro: ZONA RUAL DE BOM JARDIM - BOM JARDIM/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): MOTORISTA, que estava em posse do(a) Sr(a): MOTORISTA
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE PLANTÃO O SENHOR JOSÉ INÁCIO DA SILVA, CONHECIDO POR GENILDO, PARA RELATAR QUE NA MADRUGADA DE HOJE, POR VOLTA DE 01:00H, SEU FILHO GEOVANE,

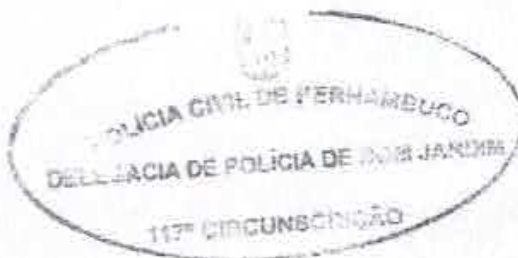
04/07/2018 15:17



QUE ESTAVA DE CARONA NA MOTO DO SENHOR JOSÉ, FOI ATROPELADO NA PE-90 POR UM CARRO QUE VINHA NA CONTRAMÃO, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM. TANTO GEOVANE QUANTO JOSÉ ESTAVAM NA MOTO QUANDO FORAM ATINGIDOS PELO CARRO, QUE FUGIU SEM PRESTAR SOCORRO. TESTEMUNHAS DO FATO AFIRMAM QUE A PLACA DO CARRO É KHQ4813, UM FIAT BRANCO. AS DUAS VÍTIMAS FICARAM GRAVEMENTE FERIDAS E ESTÃO HOSPITALIZADAS.

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

B.O. registrado por: **NATHÁLIA VASCONCELOS PASSOS** - Matrícula: **387488-5**



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP-50.060-010
RECIFE-PE





Nome completo da vítima:		CPF da vítima:	
João Carlos dos Santos Silva		109.270.254-77	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 428/2012			
Nome completo:		CPF:	
João Carlos dos Santos Silva		109.270.254-77	
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:
Agricultor	Sítio Carolina	460	Casa
Bairro:	Cidade:	Estado:	CPF:
Barra Rural	Bom Jardim	PE	55.730-000
E-mail:	Tel./DDD):		
	999388886		

RECLAMAR: ☒ RECLAMAR ☐ 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

☐ **CONTA POUPANÇA** (Corrente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

<input type="checkbox"/> Bradesco (237)	<input type="checkbox"/> Itaú (341)
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (401)	<input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (114)

☒ **CONTA CORRENTE** (Todos en blanco)

Nome do Banco: Banco do Brasil

AGÊNCIA: CONTA:
(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 1650 0 CONTA: 28.755 5

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na minha conta bancária informada, o valor do Indenizatório/Resgate da Segura 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 (assinale uma das opções):

☒ Não há IMI que atenda a região do acidente ou da minha residência; cu

☐ 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 apreendida, concordando, desde já, em me submeter a avaliação médica às custas da Seguradora Lufar 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 contestar, caso discordo do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÔRÇÃO BENEFIICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se a vítima deixou companheiro(s), informar o nome completo:
----------------------------------	---	--

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos:
Muito Poucos Muitos
Vítima deixou namorado (ou namorada)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais ou avós? ☐ Sim ☐ Não

Este cliente de que a Seguradora Líder pagou, caso devida, a indenização do seguro DPVAT por morte aqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando cliente, 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.

impresione
digital da
artista (a)

Local e Data: Bona Juching PE 09/05/2019

Nome: _____

LPE

(*) Assinatura de quem assina A RGO

Chavante do Santo Silve

Assinatura de vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1# | Name:

LOP.

5.807.494/000 - Assinatura

2º Nome: _____

CPK 13 MAY 2000

Assinatura

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

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



UNIDADE MISTA JOANA AMELIA CAVALCANTI

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 022322

Prontuário: 00056181-9

Nome: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Idade: 26 ANOS, 4 MESES E 25 DIAS

Data de nascimento: 30/01/1992 Sexo: M

Endereço: SÍTIO. ARGEIRA

Cidade: BOM JARDIM/PE

CEP:

Bairro:

Documento:

CNS: 707700661421010

NAC: BRASILEIRO Est. Civil: SOLTEIRO

Mãe: ROSELIA MARIA DOS SANTOS SILVA

Responsável: JOÃO DOS SANTOS (IRMÃO

Profissão:

Pai:

Últimas Ocorrências

Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
24/06/2018 01:55	0223229	QUEDA DE MOTO (MOTO E CARRO)

PRE-CONSULTA

Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.	TEMPERATURA	Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico

avulsão de um dos
fracturas da mandíbula esquerda

Tratamento

- Trauma 1 na + veia 8x45%
8

Dr. Parcelino Meneses
Médico
CREMEPE 23598

Gelulox 5454 421

Exames complementares

Impressão diagnóstica

CID

Motivo da saída:

Residência ☐ Internado ☐

Justificativa:

☐ CURATIVO

ADM MEDICAMENTO:

☐ BÁSICO ☐ ESP

TÉCNICO / COREN

☐ NEBULIZAÇÃO☐ RETIRADA DE PONTO

Consultas / Atendimento Médico:

☐ urgência básica☐ urgência especializada

MÉDICO / CRM

☐ observação básica☐ observação especializada

HORÁRIO:

Encaminhado:

Removido:

Óbito:

as ____ h ____ m do dia

as ____ h ____ m do dia

Data saída:

Hora saída:

Data da impressão: Domingo, 24 de Junho de 2018 às 01:55

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Geovane dos Santos Silva

RG nº 8.785.053, data de expedição 16/06/2009 Órgão SDS-PE

CPF nº 109.270.254-77 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiros:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Sítio Groeiras</u>
Número	<u>460</u>
Apto / Complemento	<u>Casa</u>
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Boa Gardina</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>55.730-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 99938-8886</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Boa Gardina - PE 09/05/2019.

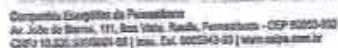
Assinatura do Declarante: Geovane dos Santos Silva

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 RL - C
Boa Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE





STAFF OF THE U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE

ZINA KURPI, BOM JARIMPEAN, JAHN NEM
BOM JARIMPE
55730-000

BY RESOLUTION
PASSED JANUARY 19, 1995

1725708013 03/2019

DATA DE VENCIMENTO	DATA DE EMISSÃO
28/03/2019	03/04/2019

TOTAL A PAGAR (2)	35.71
-------------------	-------

DE QUA INTER. PRECIS. 057754999	RECEB. EM 13/03/2018	COMISSÃO 27/03/2018
ACQUANTAGIA 27/03/2018	RECEB. EM 28/03/2018	DE QUA INTER. PRECIS. 477704

Consumo Ativo até 30 kWh
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh
Coberto: Sim - Público Municipal
Contribuição CERCA: - (081) 3634-1000

QUANTITY	PRICE (\$)	TOTAL (\$)
30,000,000	0.19032510	5.71
70,000,000	0.32046616	22.43
1,000,000	0.48000077	0.48
		7.62

TOTAL DA FATURA

25.71

[illegible]

Publicado por el autor en el sitio de Internet: www.inec.org.ve el 12/05/2010 a las 12:00:00. El contenido de este documento es propiedad intelectual de INEC y no debe ser reproducido sin el consentimiento escrito de INEC. Este documento es propiedad intelectual de INEC y no debe ser reproducido sin el consentimiento escrito de INEC. Este documento es propiedad intelectual de INEC y no debe ser reproducido sin el consentimiento escrito de INEC.

13 VIA

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-070
RECIFE-PE





NOTA FISCAL DE SERVIÇOS
DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO: 002-409-305-BB

TIM S.A.
Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4270 FREG. DOS AFOGADOS Xerife PE
CNPJ: 07.421.422/0001-15 - I.E.: 0265814-08

EMISSÃO: 07/03/2019
REFERÊNCIA: MAN/2019
PERÍODO: 07/02/2019 A 06/03/2019
CFOP: 1.307

ENDEREÇO FISCAL
GEANE DA SILVA COUTINHO
CPF/CNPJ: 02914879/53
RUA DA ALEGRIA, 317, CASA
CENTRO
55700-000 - LIMOEIRO - PE

ITEM	QUANTIDADE	ICMS	PIS/COFINS	VALOR
1	1	30%	3,65%	30,29
Base de Cálculo R\$30,29				9,06
Alíquota 20%				6,06
Alíquota 3,65%				1,11
Total TIM S.A. 30,29				9,06

ICMS
PIS/COFINS Serviço de Telecom

Recebido do Fisco: 0870.9944.2.002.3465.0001.0910.0240



TIM S.A.
Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4270 FREG. DOS AFOGADOS Xerife PE
CNPJ: 07.421.422/0001-15 - I.E.: 0265814-08

R\$ 44,99

VENCIMENTO

25/03/2019

EMISSÃO: 07/03/2019

POSTAGEM: 15/03/2019

FATURA: 372102764

DIGITO AUTOMÁTICO: 000000001365748000

RESUMO DA SUA CONTA DE SERVIÇOS

Serviços TIM S.A.	VALOR
Frangimento TIM Controle Light Plus	R\$ 44,99

IMPORTANTE PARA GEANE

GEANE DA SILVA COUTINHO
RUA DA ALEGRIA, 317, CASA
CENTRO
55700-000 - LIMOEIRO - PE

CLIENTE: 3.3657480

CPF/CNPJ: 02914879/53

ACESSO: 81.2019.00.6880

VEJA ABAIXO O RESUMO DA SUA CONTA

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR
Frangimento TIM Controle Light Plus	1	44,99
Frangimento TIM Backup 5GB	3	11,97
Frangimento TIM Backup Virtual	3	11,97
Total de Mensalidades		68,93

05.802.494/0001-41
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
13 MAI 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. 1
Vila - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



Cliente TIM Movel tem mais comodidade ao consultar o status em aplicativos e ainda ganhar um bônus de 10% em todo mês. Para mais informações e condições, visite www.tim.com.br

NOME DO CLIENTE		DATA DE VENCIMENTO		VALOR
GEANE DA SILVA COUTINHO		25/03/2019		R\$ 44,99
IDENTIFICAÇÃO DE TÍTULO AUTOMÁTICO		DATA DE EMISSÃO		
00000001365748000		07/03/2019		
NÚMERO DE TÍTULO AUTOMÁTICO		DATA DE EMISSÃO		
846000000000 - 6		05/03/2019		
NÚMERO DE TÍTULO AUTOMÁTICO		DATA DE EMISSÃO		
44990102011 - 7		05/03/2019		
NÚMERO DE TÍTULO AUTOMÁTICO		DATA DE EMISSÃO		
40382118013 - 2		05/03/2019		

CONTAS DIGITAL TIM

MAIS DETALHES DA SUA CONTA

Mude para Conta Digital! Você receberá um fatura por e-mail, SMS e ainda poderá visualizar, o qualquer momento, pelo App ou Site. Meu TIM. Acesse o App ou Site meutim.com.br para mudar para Conta Digital!

Você pode ver sua conta detalhada sempre que desejar, com toda a comodidade e segurança, no App Meu TIM. Para acessá-lo, visite www.meutim.com.br do seu celular TIM. Central de Atendimento: 1056





DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO À LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

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

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

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

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

Pelo exposto, eu Geane da Silva Coutinho inscrito (a) no CPF/CNPJ 029.648.794/51,
na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Geovane dos Santos Silva inscrito
(a) no CPF sob o Nº 109.270.254 77, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidade da Vítima
Geovane dos Santos Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 109.270.254 77, conforme
determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

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

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

Endereço		Número	Complemento
Rua da Alegria		317	Casa
Bairro	Cidade	Estado	CEP
centro	Linsópolis	PE	55.700-000
Email	Telefone comercial(DDD)		Telefone celular (DDD)
			99938-8886 (87)

Linsópolis de maio de 2019
Local e Data

Geane da Silva Coutinho
Assinatura do Declarante

05.802.494/0001-43
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
13 MAI 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

OLDRIL001 V001/2017



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Michelle Martins da Silva,

RG nº 42.417.380-9, data de expedição 10/03/2004

Órgão SSP/SP, portador do CPF nº 321.157.138-85, com

domicílio na cidade de Bom Jardim, no Estado de Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Sítio Aroeiras, nº 5/Nº,

complemento Zona Rural, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima Geovane dos Santos Silva, cujo o condutor era

João Amável Barbosa Filho

Veículo: motocicleta Honda CG 125 Titan KS

Modelo: 2004

Ano: 2003

Placa: KKT-4029

Chassi: 9C2JC30104R023784

Data do Acidente: 24/06/2018

Local e Data: Bom Jardim, 13 de agosto de 2018

Michelle Martins da Silva
Assinatura do Declarante

JOÃO AMÁVEL BARBOSA FILHO

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



Cartório Sérgio Vasconcelos

Sergio Ricardo Vasconcelos - OAB/PA

Rua Cassiano Lima, 12 - Centro
Bom Jardim/PE - Cep 55700-000
Tel (071) 3688-1810

Reconheço por Autenticidade a firma de MICHELLE MARTINS DA

SILVA, Bom Jardim, 15 de agosto de 2018. Em test:

da verdade, JOS CARLOS DA SILVA

BEZERRA, ESCRITAMENTE AUTORIZADO Emol: R\$ 3,39 - FERC: R\$ 0,40

- TSNR: R\$ 0,80 - Total: R\$ 4,79 Selo:

0077586-SJC05201801.02258 Consulte autenticidade em



Cartório Sérgio Vasconcelos

Sergio Ricardo Vasconcelos - OAB/PA

Rua Cassiano Lima, 12 - Centro
Bom Jardim/PE - Cep 55700-000
Tel (071) 3688-1810

Reconheço por Autenticidade a firma de JOÃO AMÁVEL BARBOSA

FILHO, Bom Jardim, 28 de setembro de 2018. Em test:

da verdade, JOS LUIZ BEZERRA,

SUBSTITUTO Emol: R\$ 3,39 - FERC: R\$ 0,40 - TSNR: R\$ 0,80 -

Total: R\$ 4,79 Selo: 0077586-SJC05201801.03104 Consulte

autenticidade em www.tjpe.br/portal/autenticidade

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE



UNIDADE MISTA JOANA AMELIA CAVALCANTI

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 022322

Prontuário: 90056181-9
 Nome: GEOVANE DOS SANTOS SILVA
 Endereço: SÍTIO. AROEIRA
 Cidade: BOM JARDIM/PE
 Documento: CEP: 53020-010
 Mãe: ROSELIA MARIA DOS SANTOS SILVA
 Profissão:
 Idade: 26 ANOS, 4 MESES E 25 DIAS
 Data de nascimento: 30/01/1992 Sexo: M
 Bairro:
 NAC: BRASILEIRO Est. Civil: SOLTEIRO
 Responsável: JOÃO DOS SANTOS (IRMÃO)
 Pai:

Últimas Ocorrências		
Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
24/06/2018 01:55	0223229	QUEDA DE MOTO (MOTO E CARRO)

PRE-CONSULTA Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.	TEMPERATURA	Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico	Tratamento
avulsão de um osso fratura da mandíbula esquerda	- Trauma + curativo Dr. Marcelino Menezes Médico CREMEPE 23598 Gelulho 5454 421

Exames complementares Impressão diagnóstica CID

Motivo da saída:
 Residência ☐ Internado ☐
 Justificativa:

Encaminhado:
 Removido:
 Óbito:
 as ____ h ____ m do dia
 as ____ h ____ m do dia

ADM MEDICAMENTO:		TÉCNICO / COREN
<input type="checkbox"/> CURATIVO	<input type="checkbox"/> BÁSICO <input type="checkbox"/> ESP	
<input type="checkbox"/> NEBULIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIRADA DE PONTO	
Consultas / Atendimento Médico:		MÉDICO / CRM
<input type="checkbox"/> urgência básica	<input type="checkbox"/> urgência especializada	
<input type="checkbox"/> observação básica	<input type="checkbox"/> observação especializada	
HORÁRIO:		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO

Data saída:

Hora saída:

Data da impressão: Domingo, 24 de Junho de 2018 às 01:55





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

1. Ocorrência da Emergência: 597357

1.1 - Atendimentos em: 24/06/18

1.2 - Às 04 horas e 40 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo - Reg. Geral No. 1089373

2.1 - Internado em: 24/06/18

2.2 - Alta em: 26/06/18

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA ABRASÃO EXPOSTA DE CALCANEIO + EXTENSO FERIMENTO EM REGIÃO POSTERIOR DO CALCANEIO DE PÉ ESQUERDO.

4. Tratamento: 1) CIRURGIA EM 24/06/18: LIMPEZA MECÂNICO CIRÚRGICA + SUTURA + CURATIVO COMPRESSIVO.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLISTICO.

DATA: 13.9.2018

HORA: 15:23:38

PASTA: 01.09.2018

JGAS

RS

Jéssica Guido de Araújo Sá
Dermatologista
CRM 15.938 RQE 2167
Dra. Jéssica Guido.

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
13 MAI 2019
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
**HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS**



Secretaria Estadual de Saúde - HGV

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME: GEOVANE DOS SANTOS SILVA REGISTRO: 1089373

Data da operação: 24/06/18

Operador: DR. ROMERO MENDES

1º auxiliar: DR. HEBERT VARELA

Diagnóstico pré-operatório: FRATURA ABRASÃO EXPOSTA DE CALCANEAO + EXTENSO FERIMENTO EM REGIÃO POSTERIOR DO CALCANEAO DE PÉ ESQUERDO

Tipo de operação: LMC + SUTURA + CURATIVO COMPRESSIVO

Descrição operatória:

- 1) Paciente em decúbito ventral sob anestesia
- 2) Antissepsia e assepsia
- 3) Aposição de campos estéreis
- 4) Observado extenso ferimento, de aproximadamente 10 cm, em região posterior do pé esquerdo. Ausência de lesão de tendão ao exame físico.
- 5) Realizado desbridamento de bordas.
- 6) Realizada lavagem copiosa com SF 0,9%;
- 7) Sutura com Nylon 2-0;
- 8) Curativo estéril compressivo
- 10) Boa perfusão distal após o procedimento.

Dr. Hebert Varela
Médico
CRM/PE 26492

05.802-494/0001-41
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL E
Boa Vista - CEP: 51.040-010
RECIFE-PE





Governo Municipal
JOÃO ALFREDO
JUNTOS CONSTRUÍMOS MAIS

PREFEITURA DE JOÃO ALFREDO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Mista Joana Amélia Cavalcanti

LAUDO MÉDICO DE TRANSFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM:

Unidade Mista Joana Amélia Cavalcanti

UNIDADE DE DESTINO:

Hospital Celso Viana

DADOS DO PACIENTE

NOME: Geovane dos Santos

CPF	IDENTIDADE	DATA NASCIM.	SEXO
			FEM <input type="checkbox"/> MASC <input checked="" type="checkbox"/>

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente vítima de trauma (acidente de moto), com fratura aberta em tórax esquerdo. Paciente estável hemodinamicamente PA: 120 x 80 mm Hg, consciente, sem perda glomerular de urina.

CONDUTA INICIAL:

13/06/2020

EXAMES REALIZADOS:

Sonografia de tórax

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Fratura de tórax esquerdo

OUTROS DIAGNÓSTICOS:

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

Dr. Parcelino Meneses
Médico



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas			SUMÁRIO DE ALTA	
NOME Geovane dos Santos Silva			02 (DUAS) VIAS	
NOME DA MÃE:			CARTÃO SUS:	
CLÍNICA: ORTOPEDIA	ENFERMARIA: SR	LEITO: 32	Nº DO REGISTRO: 1089373	
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:	PESO:	ALTURA:	SEXO:
MOTIVO DA ADMISSÃO/DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): Fratura Exposta Calcâneo Esquerdo				
COMORBIDADE:				
PROCEDIMENTO SOLICITADO / EXAMES REALIZADOS: Tratamento Cirúrgico (Limpeza Cirúrgica + Sutura)				
DATA DA INTERNAÇÃO: 24/06/18	DATA DA ALTA: 26/06/18	DIAS DE INTERNAÇÃO: 02		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO: 0415040035		CID: S92.9	CARIMBO RESPONSÁVEL	
0415030013		0413040178	0415030013	
COC	EQUIPE	NOME DO PROFISSIONAL		MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	Dr Romero Mendes		
2	1º AUXÍLIO CIRÚRGICO	Dr Hebert Varela		
3	2º AUXÍLIO CIRÚRGICO			
4	ANESTESISTA			
5	CLÍNICO			
RESUMO DO CASO, (ACHADOS CLÍNICOS, PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS REALIZADOS)				
Paciente com fratura exposta de calcâneo esquerdo, submetido a limpeza cirúrgica + curativo.				
MEDICAÇÕES UTILIZADAS E DE ALTA				
ALTA: Prescrevo cefalexina por 7 dias + Analgésicos.				
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL				
Fratura Exposta Calcâneo Esquerdo				
CONDIÇÕES CLÍNICAS NA ALTA				
BEG, orientado, corado, eupneico, com boa perfusão distal.				
MOTIVO DA ALTA		ÓBITO		
CURADO <input type="checkbox"/> MELHORADO <input checked="" type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA <input type="checkbox"/>		IML <input type="checkbox"/> SVO <input type="checkbox"/> BO <input type="checkbox"/>		
OUTROS:				
ORIENTAÇÃO QUANTO ACOMPANHAMENTO				
Agendar retorno em 7 dias no ambulatório de Traumatologia				
DATA:				
26/06/18				

05.802.424/0001-11
TRACÇÃO CORRETIVA
DE SEGUROS LTDA
13 MAI 2018

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL 1
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Alto
Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/06/2020 14:12:47
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20063014124693500000062798386
Número do documento: 20063014124693500000062798386





SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA SAMU
Secretaria de Saúde de João Alfredo
Rua treze de maio, João Alfredo-PE.
CEP: 55.720.000



**SAMU
192**

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que GEOVANE DOS SANTOS SILVA, fez uso dos serviços desta instituição, ocorrência nº 493566, na data de 24/06/2018, na condição de paciente vítima de queda de moto, sendo o mesmo passageiro, apresentando escoriações e fratura exposta de tornozelo esquerdo. O mesmo foi direcionado pela central de regulação e conduzido em nossa USB para a Unidade Mista Joana Amélia Cavalcanti.


Enfermeiro
COREN-PE 203068

COORDENADOR DO SAMU
Enf^{ro}. André Luís Aguiar de Lima
COREN: 203068-PE

João Alfredo, 24 de abril de 2018.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE



**HOSPITAL GETULIO VARGAS
EMERGÊNCIA**

E: Abdômen

Diagnóstico Inicial: *Fratura exposta TNZ (E)*

Exames Solicitados: 1 - Patologia Clínica

Exames Solicitados: 1 - Especializados *① Cefalotina 1g - 2FA + SF 2,9% IV aguar*

Resultado de Exames: *② SAT 5000UI IM aguar* Código Procedimento:

③ VAT 0,5ml IM aguar

④ Rx TNZ - Perna Esq Ass. Médico + Carimbo

⑤ Ao Bloco Cirúrgico (04:20) Ass. Médico + Carimbo

Indicação Cirúrgica: Sim ☐ Não ☐ Motivo:

Evolução de Enfermagem:

Diag. Definitivo:

☐ Internamento ☒ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadido-se

☐ Curado ☐ Melh ☐ Inalterado ☐ Pior ☐ Óbito

Confirmação do Nome:

Confirmação do Endereço:

Procedências: Alta ☐ Transferência ☐ Estudo de Caso ☐ Exames Externos ☐ Assist. Social

Observações:

Médico: CRM/CRO: Data: Hora:

- Estou ciente das normas existente neste Hospital, as quais integralmente e autorizo a realização de tratamentos, clínicos, inclusive transfusões e sem os exames

Data: Nome completo legível: N° da Identidade: Assinatura:

- Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento das consequências que deste ato possam advir.

Data: Nome completo legível: N° da Identidade: Assinatura:

Cadastramento: 24/06/2018 04:40 h SEPHORAPT Impressão: 24/06/2018 04:40 h - SEPHORA

04:20: Aguarda Marca para fazer o bloco cirúrgico.

Ass. Médico + Carimbo

RECIFE-PE

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C Bca Vista - CEP: 50.060-010

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/06/2020 14:12:47

Num. 63978450 - Pág. 30

HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGENCIA



ATENDIMENTO: 567357

Prontuário: 1089373

Nome: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Data Nasc.: 30/01/1992

Idade: 26

Sexo: MASCULINO

Cor:

CPF: 10927025477

RG: 8785053

CNS: 707700661421010

Endereço: SÍTIO AROEIRA

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: BOM JARDIM

Nº: 144

Estado: PE

CEP: 55730000

Fone: 97837223

Profissão:

Nome da Mãe: ROZELIA MARIA DOS SANTOS SILVA

Companhante: JOÃO DOS SANTOS (IRMAO)

Nome do Conjuge:

Local de Procedência:

Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: N. SENHA: 843421 - HOSPITAL MUNICIPAL DE BOM JARDIM - PACIENTE REFERE TRAUMA EM TORNOZELO

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

Principais HDA:

*Tabento trauma de acidente motorista com
coluna em PTE há cerca de 2 horas*

Perda da Consciência:	Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Episódio Emético:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Acidente de Trânsito:	Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Tipo:			
Colisão:	Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Tipo:	Motociclista <input type="checkbox"/>	Passageiro <input type="checkbox"/>	
Atropelamento:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Local de Impacto:			
Atima de Ferimento:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Tipo:	Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Altura:	
Queimadura:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Por:	Transporte Realizado por:		
Condições de imobilização adequadas:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Por que:			
Observações:					

A: Geral Vias aéreas esta pervia Sim ☒ Não ☐ O paciente fala: Sim ☒ Não ☐ Temp.: °C

Ceo, consciente, orientado

B: Respiratório

Respirando em ar ambiente

C: Circulatório PA: x mmHg Pulso: 80 bpm

D: Exames Neurológico

Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐

Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular

Glasgow: Resposta Verbal

Glasgow: Resposta Motora

Score: 4 Hora:

Score: 5 Hora:

Score: 6 Hora:

ECG - 15

TRACADO ECG - 15

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 125, S/N - 55730-000

Bom Vista - CEP: 55730-000



1 de 2



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas			SUMÁRIO DE ALTA	
NOME: Geovane dos Santos Silva			02 (DUAS) VIAS	
NOME DA MÃE:			CARTÃO SUS:	
CLÍNICA: ORTOPEDIA	ENFERMARIA: SR	LEITO: 32	Nº DO REGISTRO: 1089373	
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:	PESO:	ALTURA:	SEXO:
MOTIVO DA ADMISSÃO/DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): Fratura Exposta Calcâneo Esquerdo				
COMORBIDADE:				
PROCEDIMENTO SOLICITADO / EXAMES REALIZADOS: Tratamento Cirúrgico (Limpeza Cirúrgica + Sutura)				
DATA DA INTERNAÇÃO: 24/06/18		DATA DA ALTA: 26/06/18		DIAS DE INTERNAÇÃO: 02
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO		CID S92.9	CARIMBO/REVISOR/FATURAMENTO	
CGO	EQUIPE	NOME DO PROFISSIONAL		MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	Dr Romero Mendes		
2	1º AUXÍLIO CIRÚRGICO	Dr Hebert Varela		
3	2º AUXÍLIO CIRÚRGICO			
4	ANESTESISTA			
5	CLÍNICO			
RESUMO DO CASO (ACHADOS CLÍNICOS, PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS REALIZADOS)				
Paciente com fratura exposta de calcâneo esquerdo, submetido a limpeza cirúrgica + curativo.				
MEDICAÇÕES UTILIZADAS E DE ALTA ALTA: Prescrevo cefalexina por 7 dias + Analgésicos.				
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Fratura Exposta Calcâneo Esquerdo				
CONDIÇÕES CLÍNICAS NA ALTA BEG, orientado, corado, eupneico. com boa perfusão distal.				
MOTIVO DA ALTA		ÓBITO		
CURADO _____ MELHORADO <input checked="" type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA _____		IME _____ SVO _____ BO: _____		
OUTROS:				
ORIENTAÇÃO QUANTO ACOMPANHAMENTO Agendar retorno em 7 dias no ambulatório de Traumatologia				
DATA: 26/06/18				

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA.

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior
Médico Responsável



DR. JOÃO LUIZ

ORTODONTIA E ORTODONTILOGIA | CRM 12035

Laudo médico

Alexio da Gervina dos Santos Silva

(RG 8 785 053 SDS-PE) vítima de acidente motociclistico em 24/06/2018, sofreu fratura exposta do calcâneo (E) (C19 S92.0) + Lesão extensa de partes moles no tornozelo (E) (C19 S91.3). Realizou tratamento cirúrgico (limpeza cirúrgica + reparo de partes moles). Apresenta-se com debilidade funcional do MIE em 40% (por diminuição de força e da ADM). Alta médica definitiva.

C271111-PE

15/04/2019

05.802.494/0001-41

TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175 - SL 902 BL. E
Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE

Dr. João Luiz da Rocha
Ortodontia e Traumatologia
CRM-12035

ROCHA@DESEMAIL.COM | DR. JOÃO LUIZ DA ROCHA CRM 12035 (01) 33387-1294

Scanned with CamScanner

CÓDIGO DE CONTROLE
D096.08BF.2EB9.AF6A

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na internet, no endereço
www.rfcpeca.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
 Secretaria da Receita Federal do Brasil
 às 08:58:50 do dia 20/01/2013 (hora e data de Brasília)
 dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Nome
GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Número
109.270.254-77

Nascimento
30/01/1992

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



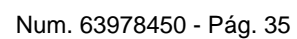
05.802.494/0001-11
 TRACÃO CORRETORA
 DE SEGUROS LTDA

13 MAI 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
 Boa Vista - CEP: 50.060-010
 RECIFE-PE



05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
13 MAI 2019
Rua da Aurora, Nº 175, 51.902 BL. C
Rua Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0015240-94.2020.8.17.2001**

AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se sobre a contestação apresentada.

Designo perícia médica e nomeio, como perito judicial, a Dra. Priscila Costa Lima Lemke, especialista em ortopedia, CRM/PE nº 19.388, que servirá independentemente de compromisso (art.466, CPC).

Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré.

Intime-se a parte autora, por carta, ante a necessidade de sua intimação pessoal, para comparecer ao consultório da perita, situado na Rua do Futuro, 564, Graças, Recife/PE, no dia 22/10/2020, às 09:45hs, com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide.

Intime-se a perita, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada.

Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC).

Entregue o laudo, intime-se a parte demandada para promover o depósito judicial da quantia indicada no prazo de 15 (quinze) dias (cláusula 2.1, Convênio 014/2017, TJPE), sob pena de penhora em dinheiro por meio do sistema Bacenjud.

Efetuada o pagamento, expeça-se alvará em favor do perito.

Após, voltem-me os autos conclusos.

Cumpra-se.

Recife, 13 de agosto de 2020.

Catarina Vila-Nova Alves de Lima
Juíza de Direito Substituta



HBABILITAÇÃO





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s) **PRISCILA COSTA LIMA LEMKE, CPF 047.974.054-22.**

RECIFE, 17 de setembro de 2020.

LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO - NOMEAÇÃO PERITO

Ilmo Sr., em face do(a) despacho/decisão de ID 66250230 proferido nos autos do processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001 da Seção A da 21ª Vara Cível da Capital, ajuizado por AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA contra REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

, fica a V.S.ª notificado(a) de sua nomeação como perito, bem como INTIMADO(A) do inteiro teor do(a) Despacho/Decisão que segue transcrito abaixo:

“... **DESPACHO** Intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se sobre a contestação apresentada. Designo perícia médica e nomeio, como perito judicial, a Dra. Priscila Costa Lima Lemke, especialista em ortopedia, CRM/PE nº 19.388, que servirá independentemente de compromisso (art.466, CPC). Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré. Intime-se a parte autora, por carta, ante a necessidade de sua intimação pessoal, para comparecer ao consultório da perita, situado na Rua do Futuro, 564, Graças, Recife/PE, no dia 22/10/2020, às 09:45hs, com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide. Intime-se a perita, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada. Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC). Entregue o laudo, intime-se a parte demandada para promover o depósito judicial da quantia indicada no prazo de 15 (quinze) dias (cláusula 2.1, Convênio 014/2017, TJPE), sob pena de penhora em dinheiro por meio do sistema Bacenjud. Efetuado o pagamento, expeça-se alvará em favor do perito. Após, voltem-me os autos conclusos. Cumpra-se. Recife, 13 de agosto de 2020. Catarina Vila-Nova Alves de Lima Juíza de Direito Substituta...”
O laudo deverá ser inserido nos autos no formato PDF com menos de 1,5mb cada arquivo.

Atenciosamente,

RECIFE, 17 de setembro de 2020.
LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 21ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 66250230, conforme segue transcrito abaixo:

DESPACHO Intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se sobre a contestação apresentada. Designo perícia médica e nomeio, como perito judicial, a Dra. Priscila Costa Lima Lemke, especialista em ortopedia, CRM/PE nº 19.388, que servirá independentemente de compromisso (art.466, CPC). Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré. Intime-se a parte autora, por carta, ante a necessidade de sua intimação pessoal, para comparecer ao consultório da perita, situado na Rua do Futuro, 564, Graças, Recife/PE, no dia 22/10/2020, às 09:45hs, com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide. Intime-se a perita, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada. Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC). Entregue o laudo, intime-se a parte demandada para promover o depósito judicial da quantia indicada no prazo de 15 (quinze) dias (cláusula 2.1, Convênio 014/2017, TJPE), sob pena de penhora em dinheiro por meio do sistema Bacenjud. Efetuado o pagamento, expeça-se alvará em favor do perito. Após, voltem-me os autos conclusos. Cumpra-se. Recife, 13 de agosto de 2020. Catarina Vila-Nova Alves de Lima Juíza de Direito Substituta

RECIFE, 17 de setembro de 2020.

LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
RECIFE, 17 de setembro de 2020.

CARTA DE INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Endereço: SÍTIO AROEIRAS, 460, ZONA RURAL, BOM JARDIM - PE - CEP: 55730-000

Através da presente, fica V. Sa. INTIMADO(A) à comparecer à PERÍCIA, designada nos autos do processo em epígrafe, na data, no horário e no endereço abaixo determinados:

Data/Horário: 22/10/2020, às 09:45hs

Endereço: Rua do Futuro, 564, Graças, Recife/PE

Perita: Dra. PRISCILA COSTA LIMA LEMKE, CRM-PE n. 19.388

ATENÇÃO: No caso de perícia médica, levar os exames relacionados ao objeto da perícia, ficando ciente o autor de que sua ausência, sem justa causa, resultará na extinção do processo

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessário a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.



JUNTADA DE HONORÁRIOS PERICIAIS





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 21ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00152409420208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GEOVANE DOS SANTOS SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Deferimento.

RECIFE, 2 de outubro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE






Guia - Ficha de Compensação

			Nº DA CONTA JUDICIAL
			0
Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	TIPO DE JUSTIÇA
	30/09/2020	0	ESTADUAL
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	
30/09/2020	040271700542009249	00152409420208172001	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
PE	Vara Cível	RÉU	300,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
GEOVANE DOS SANTOS SILVA		FÍSICA	10927025477
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
389962221ECE9177			
CÓDIGO DE BARRAS			
10498.39291 94000.100043 12284.733073 1 84170000030000			




RECIBO DO SACADO

		104-0	10498.39291 94000.100043 12284.733073 1 84170000030000	
Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Nº do documento 040271700542009249	Nosso Número 14000000122847330-0	Vencimento 23/10/2020	Valor do Documento 300,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):				(-) Desconto
TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: 21A VARA CIVEL - SECAO A PROCESSO: 00152409420208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: GEOVANE DOS SANTOS SILVA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU CONTA: 2717 040 01811174-5 Para enviar TED JUDICIAL, utilizar o ID: 040271700542009249 OBS:				(-) Outras Deduções/Abatimentos
				(+) Mora/Multa/Juros
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU			CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04	
			UF: CEP:	
Sacador/Avalista:			CPF/CNPJ:	

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

		104-0	10498.39291 94000.100043 12284.733073 1 84170000030000	
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NA REDE LOTERICA OU NAS AGENCIAS DA CAIXA				Vencimento 23/10/2020
Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Data do documento 24/09/2020	Nº do documento 040271700542009249	Espécie de docto. DJ	Aceite S	Data do processamento 24/09/2020
		Nosso Número 14000000122847330-0		
Uso do Banco	Carteira CR	Moeda R\$	Quantidade	Valor
				(=) Valor do Documento 300,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):				(-) Desconto
TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: 21A VARA CIVEL - SECAO A PROCESSO: 00152409420208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: GEOVANE DOS SANTOS SILVA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU CONTA: 2717 040 01811174-5 Para enviar TED JUDICIAL, utilizar o ID:				(-) Outras Deduções/Abatimentos
				(+) Mora/Multa/Juros
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU			CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04	



24/09/2020

Geração de ID - Contas - Depósitos Judiciais

UF: CEP:

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 21ª. VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE –
ESTADO DE PERNAMBUCO.**

Processo nº 15240-94.2020 - A

GEOVANE DOS SANTOS SILVA, já devidamente qualificado nos autos ação acima mencionada, vem, respeitosamente, perante este Douto Juízo, requerer a remarcação da perícia, tendo em vista que o AR não retornou e o autor não foi intimado da data.

Pede Deferimento.

Recife, 22 de outubro de 2020.

RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA
Advogada – OAB/PE 22.362



2020.8.17.2001



**EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 21ª VARA CÍVEL DA
CAPITAL – SESSÃO A**

Eu, **Priscila Costa Lima Lemke**, CRM-PE 19.388, CPF 047974054-22, médica perita judicial, nomeada por Vossa Excelência para atuar como perita no processo em epígrafe, venho através deste documento confirmar a ausência do autor no local e data pré estabelecida para a realização da perícia médica judicial.

Recife, 22 de outubro de 2020

Priscila Costa Lima Lemke

CRM: 19.388

Médica Perita

[Digite aqui]





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que apesar de devidamente intimada do despacho ID 66250230 , a parte autora não apresentou réplica, deixando o prazo transcorrer. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 28 de outubro de 2020.

LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a Citação e Intimação de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA . O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 3 de novembro de 2020

VERONILDA OTAVIO DA SILVA

Diretoria Cível do 1º Grau



REENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

Nome: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
Endereço: RUA SENADOR DANTAS, 74, 5º ANDAR, CENTRO, RIO DE
JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

UF

PAIS / PAYS

0015240-94.2020.8.17.2001 ID 60107878 2
CITAÇÃO/INTIMAÇÃO Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI
☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE
☐ EMS
☐ SEGURADO / VALEUR DECLARE

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DO RECEBIMENTO
DATE DE LIVRATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR/ ORGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO RECEBEDOR /
VERONILDA OTAVIO DA SILVA
R.G.: 10.600.8960 8160



ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

FC0463 / 16



Assinado eletronicamente por: VERONILDA OTAVIO DA SILVA - 03/11/2020 10:44:57

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110310445756200000069037916>

Número do documento: 20110310445756200000069037916



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a INTIMAÇÃO de GEOVANE DOS SANTOS SILVA. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 30 de novembro de 2020

ROBERTO FERREIRA DA SILVA

Diretoria Cível do 1º Grau





AVISO DE
RECEBIMENTO

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

Nome: GEOVANE DOS SANTOS SILVA- SEDEX

Endereço: SÍTIO AROEIRAS, 460, ZONA RURAL, BOM JARDIM - PE - CEP:
55730-000

0015240-94.2020.8.17.2001

ID 68112970

3

INTIMAÇÃO

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

UF

PAÍS / PAYS

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI



PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE



EMS



SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO
DATE DE LIVRATION

25/09/2020

CARIMBO DE ENTREGA
UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

GEORGE FERREIRA DA SILVA

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

6299.631855 022.41594.40 DWAS

PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

FC0463 / 16

114 x 166 mm



Assinado eletronicamente por: ROBERTO FERREIRA DA SILVA - 30/11/2020 11:22:45

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20113011224567900000070374390>

Número do documento: 20113011224567900000070374390

Correios **Brasil**

AVISO DE RECEBIMENTO
AVIS CN07

19 SET 2020 (CÓDIGO DE BARRAS OU Nº DE REGISTRO DO OBJETO)

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

RECEBIMENTO

59 287 462 437 h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / RETOUR

DIRETORIA CÍVEL DE 1º GRAU DA CAPITAL
FÓRUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO 1º ANDAR
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARREIRO, S/Nº
ILHA JOANA BEZERRA RECIFE/PE CEP: 50.080-900

CIDADE / LOCALITÉ

UF

BRASIL
BRÉSIL





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0015240-94.2020.8.17.2001**

AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Ante a petição de id. 69947927 na qual a parte autora informa que não foi comunicada da data da perícia médica, e ante a certidão de id. 71781458 que certifica que o AR de intimação para perícia foi recebido por pessoa estranha à lide, **redesigno perícia médica** e nomeio, como perito judicial, o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, especialista em ortopedia e traumatologia, CRM/PE nº 16.868, cujo currículo consta dos cadastros desta Vara, o qual servirá escrupulosamente e independentemente de compromisso (art.466, CPC).

Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré.

Intime-se a parte autora, por mandado, ante a necessidade de sua intimação pessoal, para comparecer ao consultório do perito, situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, n. 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, fone (81) 4101-0698, no dia 19/02/2021, às 09:00hs, com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide.

Intime-se o perito, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada.

Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC).

Intimem-se

Cumpra-se.

RECIFE, 1 de dezembro de 2020

Catarina Vila-Nova Alves de Lima
Juíza de Direito Substituta





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s) **PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06.**

RECIFE, 4 de dezembro de 2020.

LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
RECIFE, 4 de dezembro de 2020.

CARTA DE INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Endereço: SÍTIO AROEIRAS, 460, ZONA RURAL, BOM JARDIM - PE - CEP: 55730-000

Através da presente, fica V. Sa. INTIMADO(A) à comparecer à PERÍCIA, designada nos autos do processo em epígrafe, na data, no horário e no endereço abaixo determinados:

Data/Horário: dia 19/02/2021, às 09:00hs.

Endereço: Rua Jornalista Paulo Bittencourt, n. 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, fone (81) 4101-0698.

Perita: Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, especialista em ortopedia e traumatologia, CRM/PE nº 16.868.

ATENÇÃO: No caso de perícia médica, levar os exames relacionados ao objeto da perícia, ficando ciente o autor de que sua ausência, sem justa causa, resultará na extinção do processo.

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessário a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 21ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 71840613, conforme segue transcrito abaixo:

DESPACHO Ante a petição de id. 69947927 na qual a parte autora informa que não foi comunicada da data da perícia médica, e ante a certidão de id. 71781458 que certifica que o AR de intimação para perícia foi recebido por pessoa estranha à lide, redesigno perícia médica e nomeio, como perito judicial, o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, especialista em ortopedia e traumatologia, CRM/PE nº 16.868, cujo currículo consta dos cadastros desta Vara, o qual servirá escrupulosamente e independentemente de compromisso (art.466, CPC). Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré. Intime-se a parte autora, por mandado, ante a necessidade de sua intimação pessoal, para comparecer ao consultório do perito, situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, n. 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, fone (81) 4101-0698, no dia 19/02/2021, às 09:00hs, com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide. Intime-se o perito, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada. Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC). Intimem-se Cumpra-se. RECIFE, 1 de dezembro de 2020 Catarina Vila-Nova Alves de Lima Juíza de Direito Substituta

RECIFE, 4 de dezembro de 2020.

LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO - NOMEAÇÃO PERITO

Ilmo Sr., em face do(a) despacho/decisão de ID 71840613 proferido nos autos do processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001 da Seção A da 21ª Vara Cível da Capital, ajuizado por AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA contra REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

, fica a V.S.ª notificado(a) de sua nomeação como perito, bem como INTIMADO(A) do inteiro teor do(a) Despacho/Decisão que segue transcrito abaixo:

“... DESPACHO Ante a petição de id. 69947927 na qual a parte autora informa que não foi comunicada da data da perícia médica, e ante a certidão de id. 71781458 que certifica que o AR de intimação para perícia foi recebido por pessoa estranha à lide, redesigno perícia médica e nomeio, como perito judicial, o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, especialista em ortopedia e traumatologia, CRM/PE nº 16.868, cujo currículo consta dos cadastros desta Vara, o qual servirá escrupulosamente e independentemente de compromisso (art.466, CPC). Arbitro os honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), que devem ser suportados pela parte ré. Intime-se a parte autora, por mandado, ante a necessidade de sua intimação pessoal, para comparecer ao consultório do perito, situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, n. 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, fone (81) 4101-0698, no dia 19/02/2021, às 09:00hs, com o fim de se submeter ao exame pericial necessário, advertindo-a de que o não comparecimento sem justo motivo ensejará o julgamento antecipado da lide. Intime-se o perito, dando-lhe ciência da nomeação e da perícia designada. Fixo o prazo de 10 (dez) dias para a entrega do laudo (art. 465, parte final, CPC). Intimem-se Cumpra-se. RECIFE, 1 de dezembro de 2020 Catarina Vila-Nova Alves de Lima Juíza de Direito Substituta ...”

O laudo deverá ser inserido nos autos no formato PDF com menos de 1,5mb cada arquivo.

Atenciosamente,

RECIFE, 4 de dezembro de 2020.
LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau



Ciente.



CERTIDÃO:

CERTIFICO EM CUMPRIMENTO AO RESPEITÁVEL MANDADO, QUE ME DIRIGI AO ENDEREÇO NELE CONSTATANTE E ALI SENDO INTIMEI GEOVANE DOS SANTOS SILVA POR TODO O TEOR DO MANDADO, FICANDO O MESMO DE TUDO BEM CIENTE, RECEBENDO A CÓPIA DO MANDADO E ASSINANDO NO ROSTO DESTA, COMO COMPROVAÇÃO DA INTIMAÇÃO EFETUADA E DOU FÉ.

BOM JARDIM 22 DE

DEZEMBRO DE 2020.

a) ANTONIO GONÇALVES GUERRA -M OFICIAL DE JUSTIÇA.



Successfully created

PERÍCIA



15240.921.2020

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA.
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

RECIFE, 4 de dezembro de 2020

CARTA DE INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Endereço: SÍTIO AROEIRAS, 460, ZONA RURAL, BOM JARDIM - PE - CEP: 55730-000

Por meio da presente, fica V. Sa. INTIMADO(A) a comparecer à PERÍCIA, designada nos autos do processo em epígrafe, na data, no horário e no endereço abaixo determinados:

Data/Horário: dia 19/02/2021, às 09:00hs.

Endereço: Rua Jornalista Paulo Bittencourt, n. 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, fone (81) 4101-0598.

Perita: Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, especialista em ortopedia e traumatologia, CRM/PE nº 16.868.

ATENÇÃO: No caso de perícia médica, levar os exames relacionados ao objeto da perícia, ficando ciente o autor de que sua ausência, sem justa causa, resultará na extinção do processo.

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessário a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Fu, LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

GEOVANE DOS SANTOS SILVA

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco www.tjpe.jus.br - PJe-Processo Judicial Eletrônico - Consulta Documento (<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo>)

15/12/2020 9





Anexo.



EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 31ª VARA CÍVEL DA CAPITAL SEÇÃO A

PROC: 0015240-94.2020.8.17.2001

RECLAMANTE: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

RÉUS: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS E SEGURADORA LIDER DOS
CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16.868, CPF: 009.226.694-06, PIS/PASEP 19033820407, médico perito judicial, nomeado por Vossa Excelência para atuar como perito no processo em epígrafe vem, considerando o termino da sua lide e a entrega do laudo médico pericial.

Solicitar a liberação de seus honorários, por meio de alvará e que seja informado quando for liberado.

Nesses termos

Pede deferimento.

Recife, 19 de fevereiro de 2021.



Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868
Médico Perito

☎ 81 4101.0698

✉ pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com



Nº do processo: 0015240-94.2020.8.17.2001

Nome Completo: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

Medidas COVID 19: Temperatura 36.3 Uso de Mascara: SIM (X) NÃO ()

CPF: 109.270.254-77

Vara: 31ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – SEÇÃO A

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local do Acidente:

BOM JARDIM– PE

Data do Acidente: 24/06/2018

Avaliação

I) Há lesão cuja a etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo auto-motor de via terrestre?

a) ☒ Sim b) ☐ Não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

pe esquerdo.

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

fratura exposta por abrasão do calcâneo esquerdo + lesão de partes moles retropé esquerdo (tratamento cirúrgico)

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

a) ☐ Sim b) ☒ Não

Se sim, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

edema crônico em retropé esquerdo + perda parcial de partes moles do retropé esquerdo

V) Em virtude da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- a) ☐ Sim, em que prazo: _____
b) ☒ Não

Em caso de enquadramento da opção "a" ou de resposta afirmativa ao item V favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto em instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a) ☐ Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).
b) ☒ Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental).

(81) 4101.0698

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16868
CPF: 009.226.694-06



PAULO MENEZES

PERÍCIAS MÉDICAS

b.1) ☐ **Parcial Completo** (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa e forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2) ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento
Anatômico

Marque o percentual

1º Lesão

pé esquerdo ☐ 10% Residual ☒ 25% Leve
☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve
☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve
☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve
☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Informações Complementares

Data da realização do exame médico legal:

19/02/2021

Paulo Menezes
Perícia Médica
CRM-PE 20808
CPF: 009.226.694-06

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PE: 16.868

(81) 4101.0698





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0015240-94.2020.8.17.2001**

AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

SENTENÇA

Vistos etc.

GEOVANE DOS SANTOS SILVA, devidamente por meio de advogado regularmente habilitado, qualificado nos autos, ingressou com **Ação de Cobrança de Complementação de Seguro Dpvat** contra COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA., igualmente qualificadas.

Afirma ter sido vítima de acidente automobilístico em 24/06/2018, sofrendo debilidade permanente, alega fazer jus ao pagamento de indenização no montante de R\$ 9.450,00, contudo não recebeu na esfera administrativa qualquer quantia.

A parte ré ofertou contestação de id nº 63978443, apontando que a indenização deve ser proporcional ao grau de invalidez, nos termos do enunciado da Súmula 474 do STJ. Ao final, pugna pela improcedência do pleito autoral.

Foi realizada a perícia de id nº 75541544, subscrita por médico perito do Juízo, atestando existência de lesão no pé esquerdo e sua gradação.

Após, os autos vieram-me conclusos.

É o relatório. Decido.

O feito apresenta-se devidamente instruído e maduro para julgamento, tendo sido realizado o exame pericial indispensável ao deslinde da controvérsia.

Insta destacar, de início, que o sinistro ocorreu após o advento da Lei nº 11.945/2009, aplicando-se, portanto, as regras contidas no art. 3º da Lei nº 6.194/74 com as modificações trazidas por aquela Lei.

No que se refere à base de cálculo para definição da indenização a ser recebida pelo autor, na hipótese de invalidez permanente, reza o art. 3º, § 1º e incisos, da Lei nº 6.194/74, que:

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

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; e

II - quando se tratar de **invalidez permanente parcial incompleta**, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Corroborando o posicionamento ora adotado, a enunciado de Súmula de julgamento nº 474 do Superior Tribunal de Justiça:

“Súmula nº 474 STJ - A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”. (Súmula 474, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/06/2012, DJe 19/06/2012)

Nesta demanda, a perita médica ortopedista identificou **lesão de graduação leve no pé esquerdo** do autor (id. 75541544).

A tabela de graduação da invalidez, implementada pela lei 11.945/2009, estabelece, para o caso de perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés, o percentual máximo é de 50% sobre a quantia de R\$ 13.500,00 (valor total fixado para o caso de invalidez permanente, conforme art. 3º, inciso II, da supracitada lei), ou seja, R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais).

Entretanto, no caso em apreço, o valor da indenização não pode ser o correspondente ao patamar máximo previsto para a perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés, uma vez que se trata de lesão permanente parcial incompleta, resultando em perda de repercussão leve, respectivamente, devendo ser aplicado o percentual de



25% sobre R\$ 6.750,00, o que resulta na importância de **R\$ 1.687,50** (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Tendo em vista que a parte autora não recebeu qualquer valor na esfera administrativa, o demandante faz *jus* ao valor de o valor de 1.687,50.

Isto posto, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE a pretensão autoral para condenar a parte ré ao pagamento da quantia de **R\$ 1.687,50** (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), corrigida monetariamente pela tabela Encoge, a partir da data do evento danoso (Súmula 580, STJ), além de juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação válida (Súmula 426, STJ), até o efetivo pagamento.

Extingo o processo com resolução do mérito, a teor do art. 487, inciso I, do CPC/2015.

Na forma do art. 86, parágrafo único, do CPC, considerando que os litigantes foram vencedores e vencidos em parte, **condeno** a parte ré ao pagamento de honorários advocatícios no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, ao tempo em que **condeno** a parte demandante ao pagamento de honorários no percentual de 10% (dez por cento) sobre a diferença entre o valor pretendido e o efetivamente obtido, na forma do art. 85, § 2º, do CPC, ficando vedada a compensação da verba honorária (art. 85, § 14, CPC). As custas processuais serão igualmente rateadas. **Suspendo a exigibilidade** da condenação em relação à parte autora, por litigar sob os auspícios da justiça gratuita (art. 98, § 3º do CPC).

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Ante o depósito de id. 69130209, expeça-se alvará em favor do perito nomeado.

Após o trânsito em julgado, verificada a inércia da parte interessada, arquivem-se independentemente de nova conclusão.

Recife, 24 de fevereiro de 2021.

Nehemias de Moura Tenório

Juiz de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001
AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO DE SENTENÇA

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 21ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Sentença de ID 75789369, conforme segue transcrito abaixo:

" Vistos etc. GEOVANE DOS SANTOS SILVA, devidamente por meio de advogado regularmente habilitado, qualificado nos autos, ingressou com Ação de Cobrança de Complementação de Seguro Dpvat contra COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA., igualmente qualificadas. Afirma ter sido vítima de acidente automobilístico em 24/06/2018, sofrendo debilidade permanente, alega fazer jus ao pagamento de indenização no montante de R\$ 9.450,00, contudo não recebeu na esfera administrativa qualquer quantia. A parte ré ofertou contestação de id nº 63978443, apontando que a indenização deve ser proporcional ao grau de invalidez, nos termos do enunciado da Súmula 474 do STJ. Ao final, pugna pela improcedência do pleito autoral. Foi realizada a perícia de id nº 75541544, subscrita por médico perito do Juízo, atestando existência de lesão no pé esquerdo e sua gradação. Após, os autos vieram-me conclusos. É o relatório. Decido. O feito apresenta-se devidamente instruído e maduro para julgamento, tendo sido realizado o exame pericial indispensável ao deslinde da controvérsia. Insta destacar, de início, que o sinistro ocorreu após o advento da Lei nº 11.945/2009, aplicando-se, portanto, as regras contidas no art. 3º da Lei nº 6.194/74 com as modificações trazidas por aquela Lei. No que se refere à base de cálculo para definição da indenização a ser recebida pelo autor, na hipótese de invalidez permanente, reza o art. 3º, § 1º e incisos, da Lei nº 6.194/74, que: 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 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; e II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. Corrobora o posicionamento ora adotado, a enunciado de Súmula de julgamento nº 474 do Superior Tribunal de Justiça: "Súmula nº 474 STJ - A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". (Súmula 474, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/06/2012, DJe 19/06/2012) Nesta demanda, a perita médica ortopedista identificou lesão de gradação leve no pé



esquerdo do autor (id. 75541544). A tabela de graduação da invalidez, implementada pela lei 11.945/2009, estabelece, para o caso de perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés, o percentual máximo é de 50% sobre a quantia de R\$ 13.500,00 (valor total fixado para o caso de invalidez permanente, conforme art. 3º, inciso II, da supracitada lei), ou seja, R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais). Entretanto, no caso em apreço, o valor da indenização não pode ser o correspondente ao patamar máximo previsto para a perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés, uma vez que se trata de lesão permanente parcial incompleta, resultando em perda de repercussão leve, respectivamente, devendo ser aplicado o percentual de 25% sobre R\$ 6.750,00, o que resulta na importância de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Tendo em vista que a parte autora não recebeu qualquer valor na esfera administrativa, o demandante faz jus ao valor de o valor de 1.687,50. Isto posto, julgo **PARCIALMENTE PROCEDENTE** a pretensão autoral para condenar a parte ré ao pagamento da quantia de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), corrigida monetariamente pela tabela Encoge, a partir da data do evento danoso (Súmula 580, STJ), além de juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação válida (Súmula 426, STJ), até o efetivo pagamento. Extingo o processo com resolução do mérito, a teor do art. 487, inciso I, do CPC/2015. Na forma do art. 86, parágrafo único, do CPC, considerando que os litigantes foram vencedores e vencidos em parte, condeno a parte ré ao pagamento de honorários advocatícios no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, ao tempo em que condeno a parte demandante ao pagamento de honorários no percentual de 10% (dez por cento) sobre a diferença entre o valor pretendido e o efetivamente obtido, na forma do art. 85, § 2º, do CPC, ficando vedada a compensação da verba honorária (art. 85, § 14, CPC). As custas processuais serão igualmente rateadas. Suspendo a exigibilidade da condenação em relação à parte autora, por litigar sob os auspícios da justiça gratuita (art. 98, § 3º do CPC). Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Ante o depósito de id. 69130209, expeça-se alvará em favor do perito nomeado. Após o trânsito em julgado, verificada a inércia da parte interessada, arquivem-se independentemente de nova conclusão. Recife, 24 de fevereiro de 2021. Nehemias de Moura Tenório Juiz de Direito"

RECIFE, 15 de março de 2021.

GUILHERME ANTONIO AMORIM LOBO
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 21ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0015240-94.2020.8.17.2001

AUTOR: GEOVANE DOS SANTOS SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

ALVARÁ PARA LEVANTAMENTO DE VALORES

O(A) Exmo.(a) Dr.(a) Juiz(a) de Direito da Seção A da 21ª Vara Cível da Capital **AUTORIZA**, por meio do presente Alvará, o **LEVANTAMENTO**, pelo(a)(s) beneficiário(a)(s), do(s) valor(es) autorizado(s), como descrito abaixo:

BENEFICIÁRIO: PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06

VALOR AUTORIZADO: R\$ 300,00 (trezentos reais), com juros e correção monetária porventura existentes.

DADOS DO DEPÓSITO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - CONTA 2717 040 01811174-5

Tudo conforme **SENTENÇA** de **ID 75789369** dos autos do Processo Judicial Eletrônico - PJe, acima epigrafado: "Ante o depósito de id. 69130209, expeça-se alvará em favor do perito nomeado. "

Eu, GUILHERME ANTONIO AMORIM LOBO, digitei e submeto à conferência e assinaturas o presente alvará com o número de identificação constante no rodapé.

RECIFE, 15 de março de 2021

JANAINA LÚCIA LOUREIRO DE FREITAS
Diretoria Cível do 1º Grau
(assinado eletronicamente)

NEHEMIAS DE MOURA TENORIO
Juiz(a) de Direito
(assinado eletronicamente)

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.



Alvará impresso.
Grato.

