



Número: **0021563-18.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 24ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **06/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 9.787,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
CICERO BERNADINO DA SILVA (AUTOR)	BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA (ADVOGADO) MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
PRISCILA COSTA LIMA LEMKE (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61480 478	06/05/2020 01:55	Petição Inicial	Petição Inicial
61480 479	06/05/2020 01:55	PROCURAÇÃO, RG, CPF, ESPELHO, B.O, DOCS. MÉDICOS	Documento de Comprovação
61513 443	06/05/2020 16:09	Despacho	Despacho
61532 981	06/05/2020 18:41	Intimação	Intimação
61533 782	06/05/2020 18:41	Citação	Citação
65966 430	07/08/2020 10:37	Contestação	Contestação
65967 684	07/08/2020 10:37	2742030_CONTESTACAO_01	Petição em PDF
65967 686	07/08/2020 10:37	ANEXO 1	Outros (Documento)
65967 690	07/08/2020 10:37	DOCUMENTAÇÃO PARA VIRTUAL	Outros (Documento)
66326 175	14/08/2020 11:19	Resposta a contestação	Resposta
67690 212	09/09/2020 14:35	HABILITAÇÃO	Petição (3º Interessado)
67777 353	10/09/2020 16:32	Certidão	Certidão
69700 032	19/10/2020 11:43	Certidão	Certidão
69700 034	19/10/2020 11:43	21563-18.2020 COMPANHIA EXCELSIOR 24B	Aviso de recebimento (AR)
75132 289	13/02/2021 11:24	Despacho	Despacho
75132 291	13/02/2021 11:24	formulário laudo DPVAT 1E2	Outros (Documento)
75308 655	16/02/2021 13:58	Certidão	Certidão

75308 661	16/02/2021 14:01	Intimação	Intimação
75308 662	16/02/2021 14:01	Intimação	Intimação
75308 669	16/02/2021 14:04	Intimação	Intimação
77833 359	30/03/2021 11:15	Petição	Petição
77833 362	30/03/2021 11:15	2742030_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Petição em PDF
77833 365	30/03/2021 11:15	ANEXO 1	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
77833 366	30/03/2021 11:15	ANEXO 2	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
79197 079	23/04/2021 12:45	Certidão	Certidão
79197 081	23/04/2021 12:45	21563-18.2020 CICERO BERNADINO NÃO PROCURADO 24B	Aviso de recebimento (AR)
79409 396	27/04/2021 16:14	Petição desistencia	Petição
79409 398	27/04/2021 16:14	TERMO DESISTENCIA - CICERO BERNARDINO DA SILVA	Documento de Comprovação
79534 818	28/04/2021 22:13	Outros (Documento)	Outros (Documento)
79534 819	28/04/2021 22:13	ausencia 24b 26-04	Outros (Documento)
79706 177	30/04/2021 19:03	Intimação	Intimação
80103 704	07/05/2021 10:40	Petição	Petição
80103 717	07/05/2021 10:40	2742030_OPOSICAO_PEDIDO_DESISTENCIA_01	Petição em PDF
81571 735	07/06/2021 15:12	Sentença	Sentença
82528 694	15/06/2021 17:53	Intimação	Intimação
82528 711	11/07/2021 09:44	Alvará	Alvará
83850 868	12/07/2021 13:26	Intimação	Intimação
84499 497	21/07/2021 13:28	Petição	Petição
84499 498	21/07/2021 13:28	2742030_PETICAO_INTERLOCUTORIA_01	Petição em PDF
85518 874	04/08/2021 18:42	Certidão	Certidão
86091 562	13/08/2021 16:33	Despacho	Despacho
86658 698	20/08/2021 15:54	Intimação	Intimação
86658 711	26/08/2021 09:42	Ofício	Ofício
86658 697	27/08/2021 14:12	Certidão	Certidão
87188 960	27/08/2021 14:16	Trânsito em julgado	Certidão
87188 973	27/08/2021 14:18	Certidão	Certidão

EXMO.(A) SR.(A) DR.(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE – PERNAMBUCO.

CICERO BARNARDINO DA SILVA

Brasileiro(a), solteiro(a), agricultor, inscrito(a) no CPF sob o nº. 091.552.494-50, Portador(a) da carteira de identidade sob o número 3337775 SDS/PE, com endereço na Rua Manuel Malaquias da Silva, nº.03, Centro, Santa Cruz do Capibaribe/PE, CEP: 55190-000, vem, à presença de V. Exa., por sua advogada infra-assinada, com endereço profissional constante no instrumento procuratório em anexo, com endereço eletrônico: manoelatcc.adv@gmail.com, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT (PROCEDIMENTO COMUM)Art.318 NCPC..

Contra COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, inscrita no CNPJ n. 33.054.826/0001-92, situada à Av. Marquês de Olinda, nº 175 - Recife Antigo - Recife-PE | CEP: 50.030-000.

PRELIMINARMENTE

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.

DO REQUERIMENTO PRELIMINAR - DO CONVÊNIO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Consoante se observará dos documentos carregados a inicial, pode-se verificar que não há nos autos Laudo capaz de atestar o grau de debilidade/incapacidade alegada. Razão pela qual, se pugna pela a realização de perícia médica, conforme já detalhado no rol de pedidos.

Em contra partida, considerando o acordo firmado entre o TJ/PE e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, por meio do Ofício de nº 005/2015, restou fixado o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), suportados pela parte Demandada, para a realização de Perícia Médica, através dos médicos conveniados.

Portanto em consonância com o acordo acima descrito, vem requerer e em sede, preliminar a nomeação do perito judicial, para a realização da perícia médica, onde poderá quantificar o grau da debilidade suportada pelo autor, enquadrando assim nos termos da lei que rege a matéria em discussão, dando celeridade ao deslinde da lide, como também a possibilidade de uma conciliação entre as partes.

DOS FATOS

01. No dia 05 de outubro de 2019, a parte autora 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 a parte autora, 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. 2º 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, sendo paga a quantia de apenas R\$3.712,50 (três mil setecentos e doze reais e cinquenta centavos).

04. No caso em tela, o laudo médico atesta TRAUMATISMO CRANIANO ENCEFALICO -TCE E DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO de acordo com a tabela instituída pela Lei nº. 11945/2009, o percentual a ser pago é de 100% (cem por cento). Ora, se 100% (cem por cento) equivale a R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), caberia ao autor receber ainda o complemento de R\$9.787,50 (nove mil setecentos e oito reais e cinquenta centavos) equivalente aos 100% (cem por cento) menos o valor recebido 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. 7º 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. 7º, parags. 1.º e 2.º, da Lei 6194. Requisitos e condições da ação comprados nos autos. Inexistência de constitucionalidade 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:

Autorizar os benefícios da assistência judiciária gratuita, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser a Autora pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;

Que seja designada audiência conciliatória com a realização da perícia ou mediação na forma do previsto no inciso VII, do art. 319, do NCPC.

A citação da Ré, sendo designada audiência devendo, a Requerida, apresentar resposta à presente ação, sob pena de revelia;

Que seja, acolhido o pedido preliminar, qual seja, a submissão da parte Autora à realizar perícia médica, em que o perito credenciado, informe a este MM Juízo o grau de debilidade no percentual de 0 a 100% (cem por cento). Consoante aos procedimentos estabelecidos no acordo firmado entre o TJ/PE e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, por meio do Ofício de nº 005/2015.

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 COMPLEMENTO da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de R\$9.787,50 (nove mil setecentos e oito reais e cinquenta centavos) 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;

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

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\$9.787,50 (nove mil setecentos e oito reais e cinquenta centavos).

Pede e espera deferimento.

Recife, 04 de maio de 2020.



MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI

OAB/PE 25.324



Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 06/05/2020 01:55:03
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050601550390500000060394437>
Número do documento: 20050601550390500000060394437

Num. 61480478 - Pág. 4

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: CICERO BERNARDINO DA SILVA, brasileiro, estado civil: solteiro. Profissão: agricultor, inscrito (a) no cpf sob 091.552.494-50 e portador(a) da RG 3337775 SDS/PE. Domiciliado na Rua Manoel Malaquias da Silva, N° 03 – Centro, Santa cruz do Capibaribe -PE

OUTORGADAS (OS) -DRA. VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES, brasileira, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o número 18.789, com escritório na Rua do Riachuelo 189,sala 1201,fone 81-8833-4368,e-mail vivianesouza001@gmail.com. **DRA.** MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTE,brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE pelo nº 25.324 com endereço profissional situado na Rua capitão José da Luz, nº 137, Sala 502. Ed. Condomínio Cervantes Ilha do Leite, Recife – PE e **DR. BRUNO LEONARDO NOVARS LIMA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE pelo nº 22.090, com endereço profissional situado na Rua capitão José da Luz, nº 137, Sala 502. Ed. Condomínio Cervantes Ilha do Leite, Recife – PE

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante 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.

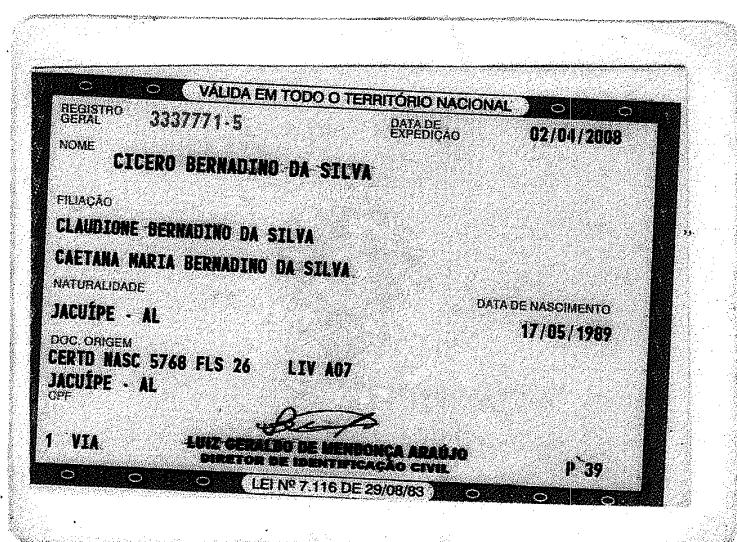
DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu CICERO BERNARDINO DA SILVA, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE, 30 de MARÇO de 2020.



CICERO BERNARDINO DA SILVA - Outorgante/Declarante





Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 06/05/2020 01:55:04
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050601550399900000060394438>
Número do documento: 20050601550399900000060394438

Num. 61480479 - Pág. 2

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

CELPE
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista - PE, CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE		ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA	
CARMELUCIA FERREIRA BARBOSA DA SILVA		RUA MANOEL MARQUES DA SILVA 85	
CPF: 935.449.014-04		LOTTO STA TEREZA II/SANTA CRUZ DO SANTA CRUZ DO CABIBARIBE PE 55195-115	
CLASSIFICAÇÃO	B1 RESIDENCIAL	7033065145 10/2019	
DATA DE CADASTRO	082423410	DATA DE VENCIMENTO	24/10/2019
		31/10/2019	25/11/2019
	24/10/2019	2002164288	3446382
			34,46
DETALHAMENTO DA NOTA FISCAL Consumo Ativo (kWh) Acréscimo Bandeira AMARELA Acréscimo Bandeira VERMELHA QUANTIDADE 41.000000 PREÇO (R\$) -0,81089952 VALOR (R\$) 33,23 0,69 0,54			
TOTAL DA FATURA 34,46			
N° DO MEDIDOR: 71022250 TIPO DA FUNÇÃO CAT: DATA: ANTERIOR: 23-09-2019 LEITURA: 10.680,00 ATUAL: 24-10-2019 LEITURA: 10.721,00 N° DE DIAS: 31 CONSTANTE: 1.00000 AJUSTE: CONSUMO (kWh): 41,00			
HISTÓRICO DE CONSUMO OUT 19 41 ICMS 34,46 25,00 0,61 Tramitação R\$ 1,20 3,46% SEI 19 30 PIS 34,46 1,29 0,44 Distribuição 0 R\$ 7,28 21,07% AGO 19 30 COFINS 34,46 5,95 2,05 Política de Energia R\$ 2,29 6,56% JUL 19 JUN 19 MAI 19 ABR 19 MAR 19 FEV 19 JAN 19 DEZ 16 NOV 18 OUT 18			
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO Celular de Energia R\$ 33,23 95,1% 31,65% Itron R\$ 1,20 3,46% Distribuição 0 R\$ 7,28 21,07% Política de Energia R\$ 2,29 6,56% Encargos Setoriais R\$ 1,71 4,95% Tributos R\$ 11,09 32,16% Total R\$ 34,46 100%			
INFORMAÇÕES IMPORTANTES Na data da fatura é disponibilizada em Venda à Venda, Multicartões, no site www.celpe.com.br. O cliente é responsável pelo pagamento das contas de consumo e tributos que lhe forem cobrados. Pago em dia, não perde 2% (dois e cinquenta centavos) de juros (Lei 10.438/02) e atualização monetária na prazo. Até o Cliente informar ao atendente que não deseja mais ser atendido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão do fornecimento, o encerramento do contrato ocorrerá comer sede 2 ciclos de fornecimento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.			
ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO EM ATÉ 12 MESES, DÉBITOS PENDENTES, AVANÇOS E ALÍTE			
Veículo: 2005061550399900000060394438 Mês: 24/10/2019 Mês: 19/09 Verifico: Diretor(a) Validade: 00/00/0000			
Este comunicado não substitui o de dívidas anteriores e não constitui denúncia em desfavor judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de fornecimento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança de consumidores de tarifas definidas no Art. 99 da Lei 11.452/02. Para mais informações sobre o consumo, pode entrar em contato com a Celpe ou registrar seu reclame no site da Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL.			



SINISTRO 3200118754 - Resultado consulta por beneficiário

VÍTIMA CICERO BERNADINO DA SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADO
S/A
BENEFICIÁRIO CICERO BERNADINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 09155249450

Posição em 07-04-2020 09:08:20

Os dados bancários foram atualizados e a Seguradora Líder-DPVAT está providenciar uma nova tentativa de liberação deste pagamento.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/04/2020	R\$ 3.712,50	R\$ 0,00	R\$ 3.712,50

4/7/2020, 9:08 AM



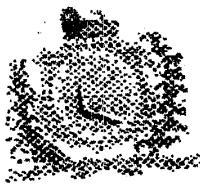
Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 06/05/2020 01:55:04
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050601550399900000060394438>
Número do documento: 20050601550399900000060394438

Num. 61480479 - Pág. 4

Boletim de Ocorrência

15/10/2019 11:13

002



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 128ª CIRCUNSCRIÇÃO - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE - DP128CIRC DINTER1/17ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 19E0218003887

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 15/10/2019 às 11:55

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 05/10/2019 às 19:30

Fato ocorrido no endereço: PE 160 - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICÍPIO DE SANTA
CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA / PRÓXIMO À PALESTINA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR 1 AGENTE)
IONARA NUNES DE BARROS (AUTOR 1 AGENTE)
CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA (NOTICIANTE)
CICERO BERNARDINO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): IONARA NUNES DE BARROS

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

CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mãe: CAETANA BERNARDINO DA SILVA Pai: CAETANA MARIA BERNARDINO
DA SILVA Data de Nascimento: 27/12/1991 Naturalidade: JACUIPE / ALAGOAS /
BRASIL Documentos: 10234881433 (CPF) Profissão: OPERADOR Telefones Celulares:
- 81991192672

Residencial: RUA MARIO SEVERINO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO
/BRASIL Próximo a: MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 183 - CEP: 56000-000
- Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Endereço Comercial: MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - CEP: 56000-000 -
Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

CICERO BERNARDINO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - CEP: 56000-000 -
Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL

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



15/10/2019 11:40

EF2

file:///C:/Users/POLICIA CIVIL/Desktop/xm/BOEP...

Relatório de Ocorrência

- IONARA NUNES DE BARROS (não presente ao plantão) - Sexo:
Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 81 - CEP: 56 - Bairro:
CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEICULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): IONARA NUNES DE BARROS, que
estava em posse do(a) Sr(a): CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/XR 150 ERROS ESSO Objeto apreendido: NÃO
Cor: VERMELHA - Quantidade: 01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PDJ2084 (PERNAMBUCO/TAQUARITINGA DO NORTE) Chassi: 9C2KD0810HE469549

Ano Fabricação/Modelo: 2017/2017

⇒ Descrição: EM POSSE DE CICERO BERNARDINO DA SILVA NO MOMENTO DA
OCORRÊNCIA. RENAVAM: 1147179999

Complemento / Observação

O NOTICIANTE COMPARCE A ESTA DATA PARA RELATAR QUE SEU IRMÃO (CICERO
BERNARDINO DA SILVA) SOFRERU UM ACIDENTE DE TRANSITO NA REFERIDA DATA. AO
NÃO SABER COMO TUDO OCORREU E QUE AO CHEGAR AO LOCAL DO FATO A VITIMA
JA HAVIA SIDO SOCORRIDA PELO SAMU. DIANTE DO EXPOSTO O FATO FOI
REGISTRADO NESTA UNIDADE POLICIAL PARA PROVIDENCIAS LEGAIS.

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

• Claudemir Bernardino da Silva

CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
(NOTICIANTE)

B.O. registrado por: MARCIA NUNES DE MAGALHÃES FERREIRA - Matrícula:
320124-4



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN-PE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	RNTRC	EXERCÍCIO
2	1147179090	*****	2019
NOME			
IONARA NUNES DE BARROS			
TAQ. DO NORTE-PE			
CPF/CNPJ	PLACA		
120.046.034-02	P0J2084		
PLACA/ANT/UF	CHASSI		
*****	9CZKDG81DHR460549		
ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL		
MARCA/MODELO	CATEGORIA	ANO FAR	ANO MOD
HONDA/NXR150 ER65 E3CD	PARTIC	2017	2017
CAP/POT/OIL	VENC. COTA ÚNICA	COR PREDOMINANTE	
2P/152CL	1 ^a *****	VERMELHA	
COTA UNICA	2 ^a *****	VENC/COTAS	
I P V A 2019 QUITADO	3 ^a *****		
FAIXA IPVA	PARCELAMENTO/COTAS		
A I	*****	*****	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÉMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
80.11	0,32	84,58	25/06/19
OBSERVAÇÕES			
AL. FID. ADM CONS MAC HONDA LTDA			
Roberto Carlos Moreira Fontelles		DATA	
TAQ. DO NORTE-PE		03/07/19	
DIRECTOR PEDEIRENTA DETTRAN/PE			





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, em atenção ao pedido do (a) Sr (a) CICERO BERNARDINO DA SILVA, CPF-091.552.494.50, RG-33.377.715 SDS/AL, que consta nos registros de ocorrências do SAMU REGIONAL AGreste, atendimento realizado por este serviço ao mesmo com ID - 0446, REG- 25.184 no dia 05 de outubro de 2019, às 20:00h e 04min, na PE - 160, Próximo ao posto Maria de Nazaré, com queixa de colisão de moto com carro, tendo sido enviado pela UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA) que prestou atendimento à vítima no local, transportando-o para UPA 24h

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: avaliação da equipe plantonista; protocolo de trauma, verificação de sinais, AVP e remoção.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 08 DE SETEMBRO 2019

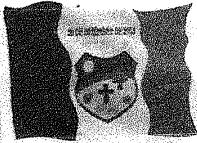
Maria Lenice C. da Silva
Coordenadora SAMU

MARIA LENICE CORDEIRO DA SILVA
COORDENADORA

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE – BASE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE em 09/10/19

Cláudia B. Medeiros Silva





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que o (a) Sr (a) **CICERO BERNADINO DA SILVA** nascido em 17/05/1989 esteve nesta unidade hospitalar no dia 05/10/2019 por volta das 22h53min.

Santa Cruz do Capibaribe, 10 de OUTUBRO de 2019.

ATENCIOSAMENTE

José Ademir Pereira
José Ademir Pereira
Diretor
MAT. 514591
JOSE ADEMIR PEREIRA
DIRETOR
MAT.069043

Rodovia PE 160, SN – Curral Picado – Santa Cruz do Capibaribe - PE
E-mail: upa24hscc@gmail.com



UPA JOSÉ VIEIRA FILHO

RODOVIA PE 160 KM 12, BAIRRO CURRAL PICADO, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE
CNPJ: 11.196.515/0001-25 CNES: 7764480 FONE:(81)99982-5994 CEP:55190-000

Ficha de Atendimento - Entrada do Paciente

Número do Atendimento: 0275184 05/10/2019 22:53:36 Código: 0280863

Paciente: CICERO BERNARDINO DA SILVA SUS:

Sexo: M

D. Nasc.: 17/05/1989

Idade: 30 ANOS

RG:

CPF:

Profissão:

Filiação: Mãe: CAETANA MARIA BERNARDINO DA SILVA

Pai: CLAUDIONE BERNARDINO DA SILVA

Endereço: VILA AUGUSTA 12

Bairro:

Estado: PERNAMBUCO

CEP:

Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Fone:

Pressão Arterial: _____

P脉搏: _____

Temperatura: _____

Peso: _____

Histórico da Doença atual:

Pela Santa Luzia Pela Cervical e Braço Rígido
Velhos do sedentário moto, fiz um de rebido Nálio
Exame Físico: Glargue 12 (fratura em ~~ME~~ ① Estudo com os ossos
Período: TCE Modificado - Sanitários Contra Contra 2000-97.

Diagnóstico Provisório:

Obstite Rx de Cervical + Braço Rígido (se explicar o paciente)
Q 700 1000 ml 6v

Conduta:

3. Cefaloxina 2g + AD (EV)

2/15

mentel 200 - 2 FA (EV)

~~exames~~ Conduta

Domperidol 20mg + sibut (EV)

Liberação do Paciente: Data:

04/10/2019 - 16h - AD (EV)

Liberação do Paciente: Hora:

5070 - 961m

666 - 15

(402,802/ Rm6)

Carimbo e Assinatura do Médico:

Carimbo e Assinatura do Atendente:

CÓPIA AUTORIZADA



21/04
Senha
5786936
148



Dados da Classificação: (ENFERMEIRO) Horário: _____

Doenças preexistentes: _____

Alergias: _____

Uso de medicações: _____

CLASSIFICAR COMO VERMELHA

Apnéia(); Cianose(); Estridor(); PC <50 ou >140 (); FR >32 bpm(); Extremidades frias(); Pulso Fraco();
Pulso Ausente(); Sudorese(); PAS <90 mmHg(); PAD >130 mmHg(); Letargia(); Convulsionando();
Irresponsivo ou só resposta a dor(); Intoxicação exógena(); Sangramento intestinal(); Lesão grave();
Queimaduras $>25\%$ de SC ou acachamento de vias aéreas(); Hipoglicemia com sudorese intensa();
OBS: _____

CLASSIFICAR COMO AMARELA

Politraumatizado com Glasgow entre 13 e 16(); FC <50 ou >140 (); PAS <90 ou >190 mmHg();
PAD >130 (); Febre $>39^{\circ}\text{C}$ (); Febre com imunodepressão(); Convulsão nas últimas 24 horas();
Mucosas ressecadas();
Queimaduras entre 1º e 30 graus em áreas não críticas(); Abuso Sexual(); Dor abdominal ou torácica intensa();
história até 72h de: Hematêmese(); Enterorragia(); Epistaxe(); Acidente perfuro/cortante c/material biológico();
OBS: _____

CLASSIFICAR COMO VERDE

Idoso com queixas(); TCE sem perda de consciência(); Febre sem outros sinais clínicos();
Lombalgia intensa(); Refoto com >24 h(); Entorse, suspeita de fraturas, quações(); Dor abdominal
sem alterações de SSW(10; PAS entre 160 e 190 mmHg sem sintomas(); PAD entre 110 e 130 mmHg
sem sintomas(); Dor de garganta com História de febre e com placas sem toxemia();
OBS: _____

CLASSIFICAR COMO AZUL

Queixas crônicas sem alterações agudas(); Tosse, coriza, dor de garganta, obstrução nasal();
Corisa crônica ou recorrente(); Queimaduras de 1º grau em áreas não críticas >6 h(); Curativos ou retirada
de pontos(); Vômitos ou diarréia sem desidratação(); Constipação intestinal sem outros sintomas();
Administração de medicamentos(); Solicitação de atestados, exames ou receitas não urgentes();
OBS: _____

CLASSIFICAÇÃO: VERMELHA() AMARELA() VERDE() AZUL()

NCAMINHADO: ASSISTENTE SOCIAL() MÉDICO()

S. E CARIMBO DO ENFERMEIRO



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 169 6052

Nome : ACACIO BEZERRA M. 01 51642

Foi atendido ás 13:40 hs. do dia 29 / 11 / 19

Diagnóstico Próvel : _____

- TCG GNRG
- CONFUSAO CORGBRIL POR: GRN
- DESCONHECIMENTO CONSGVNDOS PGLS
- NEUROLOGIA

Tratamento Realizado : - POCILANTE SGRRG DEXAZEPAM 500

DISFARCO, HUMIDIFICADOR.

- 01M SGRRG GRD 1000ML/HORAS

Observação : - SGRRG CONSIDERAR 1000ML/HORA 2
POR HORAS INOCULADAS

Cópia de : _____

Médico _____
Assinatura _____ N° _____

Livre de erros e faltas
NEVERA CRUZADA
Papel: 2540

ATENÇÃO : Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 1696052

Name : Cícero Bittarino Silva

Foi atendido ás 01:14 hs. do dia 06/10/19

Diagnóstico Próximamente:

~~Tratamento Realizado:~~

Observação

Cópia de :

Médico - CRM N°

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Pùblico do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





BOAT
BOLETIM DE OCORRÊNCIA
DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

VISTO
Renato Nunes de Lima
Gestor de Fiscalização de Trânsito
MAT. 6453.1

Nº DO BOAT
133 / 2019
Nº DA FOLHA
01

INFORMAÇÕES GERAIS DO ACIDENTE

DATA 05/10/19	HORA 20:08	FASE DO DIA <input type="checkbox"/> DIA <input checked="" type="checkbox"/> NOITE	MUNICÍPIO SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	UF PE
TIPO DE ACIDENTE		SEVERIDADE DA VITIMA DO ACIDENTE		
<input type="checkbox"/> COLISÃO TRASEIRA		<input type="checkbox"/> CAPOTAMENTO	<input type="checkbox"/> QUANTIDADE 10	<input type="checkbox"/> DIA DA SEMANA <input type="checkbox"/> DOMINGO
<input type="checkbox"/> COLISÃO LATERAL		<input type="checkbox"/> ENGAVENTAMENTO	<input type="checkbox"/> QUANTIDADE 0	<input type="checkbox"/> SEGUNDA
<input checked="" type="checkbox"/> COLISÃO FRONTAL		<input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO DE PEDESTRE	<input type="checkbox"/> QUANTIDADE 0	<input type="checkbox"/> TERÇA
<input type="checkbox"/> COLISÃO TRANSVERSAL		<input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO DE ANIMAL	<input type="checkbox"/> QUANTIDADE 0	<input type="checkbox"/> QUARTA
<input type="checkbox"/> ABALROAMENTO LONGITUDINAL		<input type="checkbox"/> OUTRO	<input type="checkbox"/> QUANTIDADE 0	<input type="checkbox"/> QUINTA
<input type="checkbox"/> ABALROAMENTO TRANSVERSAL			<input type="checkbox"/> QUANTIDADE 0	<input type="checkbox"/> SEXTA
<input type="checkbox"/> CHOQUE			<input type="checkbox"/> QUANTIDADE 0	<input type="checkbox"/> SÁBADO
<input type="checkbox"/> TOMBAMENTO			<input type="checkbox"/> QUANTIDADE 0	
DURISIÇÃO DA VIA		PERCIA TÉCNICA NO LOCAL		
<input type="checkbox"/> ESTADUAL		<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	
ÁREA		<input checked="" type="checkbox"/> URBANA	<input type="checkbox"/> RURAL	
DANOS AO PATRIMÔNIO PÚBLICO/PARTICULAR Houve danos ao patrimônio particular dos envolvidos.				

LOCALIZAÇÃO DO ACIDENTE

ACIDENTE FORA DA INTERSEÇÃO (Assinale com um X o local do acidente na área demarcada)	VIA	IDENTIFICAÇÃO
		An Prof. Brizy de Lima
	SENTIDO	Nº KM METROS
	REFERÊNCIA	An Prof. Brizy de Lima
ACIDENTE NA INTERSEÇÃO (Assinale com um X o local do acidente e complete o tipo de interseção)	VIA	IDENTIFICAÇÃO
		Xesta Maria de Nazaré 1
	SENTIDO	Nº KM METROS
	REFERÊNCIA	
	VIA	IDENTIFICAÇÃO
	SENTIDO	Nº KM METROS
	REFERÊNCIA	

VIA - MEIO AMBIENTE

SUPERFÍCIE DA PISTA	TIPO DE PAVIMENTO	CONDICÃO DA SINALIZAÇÃO SEMAFÓRICA	CONDICÃO DA SINALIZAÇÃO VERTICAL
<input checked="" type="checkbox"/> SECA	<input checked="" type="checkbox"/> ASFALTO	<input checked="" type="checkbox"/> NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/> BOA
<input type="checkbox"/> MOLHADA	<input type="checkbox"/> CONCRETO	<input type="checkbox"/> INTERMITENTE	<input type="checkbox"/> RUIM
<input type="checkbox"/> OLEOSA	<input type="checkbox"/> PARALELÓPEDO	<input type="checkbox"/> CON DEFECTO	<input type="checkbox"/> INEXISTENTE
<input type="checkbox"/> INUNDADA	<input type="checkbox"/> CASCALHO	<input type="checkbox"/> DESLIGADO	
<input type="checkbox"/> ENLAÇADA	<input type="checkbox"/> TERRA	<input type="checkbox"/> INEXISTENTE	
<input type="checkbox"/> OUTRA	<input type="checkbox"/> OUTRO		
CONDICÃO DO TEMPO	SITUAÇÃO DA PISTA	PISTA EM OBRA	VELOCIDADE MÁXIMA PERMITIDA (km/h)
<input checked="" type="checkbox"/> BOM	<input type="checkbox"/> BOA	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> NEBLINA	<input type="checkbox"/> DANIFICADA		
<input type="checkbox"/> CHUVA			
<input type="checkbox"/> OUTRA			



Ronaldo Nunes
Gestor de Qualificação de Trânsito
MAT 64931

SÍMBOLOGIA

- 1 AUTOMÓVEL
- 2 ÔNIBUS OU CANTINHO
- 3 VEÍCULO DE DUAS RODAS
- 4 VEÍCULO DE TRÊS RODAS
- 5 MARCHA A FRENTE
- 6 MARCHA A RE
- 7 ANTES DO ACIDENTE
- 8 LOCAL DO ACIDENTE
- 9 DEPOIS DO ACIDENTE
- 10 DERRAPAGEM
- 11 CAPOTAMENTO / TOMBAMENTO
- 12 PEDESTRE
- 13 ANIMAL
- 14 OBJETO FIXO

NARRATIVA DO AGENTE

Segundo informações colhidas no local do acidente, o VJ avançou o sinal vermelho da semáforo que controla a ponte na Vila Olímpica da VJ, foi desviado em estrelo, grave pelo SAMU e encaminhado à UPA da cidade de Santa Cruz do Capibaribe.

TESTEMUNHA N° 01				IDENTIDADE/ORGÃO/UF
NOME	Anderson da Silva mantens			3843341
DATA DE NASCIMENTO	SEXO	TELEFONE	ENDEREÇO (RUA, Nº)	
10/11/1990	<input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	(81) 99950-7661		
ENDEREÇO (BAIRRO)				MUNICÍPIO
				IUF

TESTEMUNHA N° 02				IDENTIDADE/ORGÃO/UF
NOME				
DATA DE NASCIMENTO	SEXO	TELEFONE	ENDEREÇO (RUA, Nº)	
/ /	<input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	()		
ENDEREÇO (BAIRRO)				MUNICÍPIO
				IUF

IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE E DA OCORRÊNCIA					
NOME DO AGENTE					MATRÍCULA
Dionizio Mendes da Silveira					400508
POSTO	VISITURA	OCORRÊNCIA	ASSINATURA		





BOAT
BOLETIM DE OCORRÊNCIA
DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

VISTO
Renato Nunes de Lima
Gestor de Fiscalização de Trânsito
64531

Nº DO BOAT
133 / 2019
Nº DA FOLHA
02

VEÍCULO N° 01

NOME DO PROPRIETÁRIO

JONARA NUNES DE BARROS

ENDEREÇO (RUA, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO)

Não obtivemos esta informação no local

MUNICÍPIO

UF

MARCA

MODELO

PLACA/UF

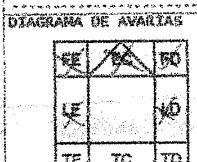
TIPO DE VEÍCULO

INFRAÇÕES CONSTATADAS

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> AUTOMÓVEL | <input type="checkbox"/> MICROÔNIBUS | <input checked="" type="checkbox"/> SIM | <input checked="" type="checkbox"/> NÃO |
| <input type="checkbox"/> BICICLETA | <input type="checkbox"/> TRATOR | AUTO DE INFRAÇÃO | |
| <input checked="" type="checkbox"/> MOTOCICLETA | <input type="checkbox"/> TRAÇÃO ANIMAL | CÓDIGO(S) DA(S) INFRAÇÃO(ES) | |
| <input type="checkbox"/> CARINHONETA | <input type="checkbox"/> CAMINHÃO | | |
| <input type="checkbox"/> CARINHONETE | <input type="checkbox"/> CARGA | | |
| <input type="checkbox"/> ÔNIBUS | <input type="checkbox"/> OUTRO | | |

EXTENSÃO DA MARCA DE FREINAGEM (M)

ESTADO DOS PNEUS



LEGENDA

FE - FRONTAL ESQUERDO
RE - REAR CENTRAL
PO - FRONTAL DIREITO
LE - LATERAL ESQUERDO
TD - LATERAL DIREITO
TE - TRASEIRO ESQUERDO
TC - TRASEIRO CENTRAL
TD - TRASEIRO DIREITO

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS ADOTADAS

- RETENÇÃO DO VEÍCULO
- REMOÇÃO DO VEÍCULO
- RECOLHIMENTO DA CNH
- RECOLHIMENTO DA PPD
- RECOLHIMENTO DO CRV
- RECOLHIMENTO DO CRLV
- TRANSBORDO DA CARGA
- NENHUMA

CONDUTOR DO VEÍCULO N° 01

NOME DO CONDUTOR

CICERO BERNARDINO DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO

SEXO

M

IDENTIDADE/ORGÃO/UF

233777105 / SDS / AL

TELEFONE

ENDEREÇO (RUA, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO)

Não obtivemos esta informação no local

HABILITAÇÃO

Nº DE REGISTRO

VENCIMENTO DA CNH

CATEGORIA DA CNH

- CNH
- PERMISSÃO
- NÃO HABILITADO
- NÃO EXIGIVEL
- ESTRANGEIRA
- NÃO APRESENTOU CNH

1ª HABILITAÇÃO

EM DIA

A

B

C

D

E

ACC

VENCIDA

PERMANECIU NO LOCAL

USAVA CINTO DE SEGURANÇA

USAVA CAPACETE

ATENDEU À VÍTIMA

SIM

NÃO

EVADIU-SE

SEM INFORMAÇÃO

SEN INFORMAÇÃO

SOCORRIDO

N

N

F

I

L

NOME DO PASSAGEIRO/PEDESTRE

PASSAGEIRO / PEDESTRE VÍTIMA DO VEÍCULO N° 01

DATA DE NASCIMENTO

SEXO

IDENTIDADE/ORGÃO/UF

TELEFONE

ENDEREÇO (RUA, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO)

MUNICÍPIO

USAVA CINTO DE SEGURANÇA

USAVA CAPACETE

POSIÇÃO DO PASSAGEIRO NO VEÍCULO

ESTADO DA VÍTIMA

SIM

SIM

NA FRENTE

NO COMPARTIMENTO DE CARGA

NÃO

NÃO

ATRÁS

SEM INFORMAÇÃO

SEM INFORMAÇÃO

SEM INFORMAÇÃO

EM PÉ

NORTO

FERIDO

ILESO

NOME DO PASSAGEIRO/PEDESTRE

PASSAGEIRO / PEDESTRE VÍTIMA DO VEÍCULO N° 01

DATA DE NASCIMENTO

SEXO

IDENTIDADE/ORGÃO/UF

TELEFONE

ENDEREÇO (RUA, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO)

MUNICÍPIO

USAVA CINTO DE SEGURANÇA

USAVA CAPACETE

POSIÇÃO DO PASSAGEIRO NO VEÍCULO

ESTADO DA VÍTIMA

SIM

SIM

NA FRENTE

NO COMPARTIMENTO DE CARGA

NÃO

NÃO

ATRÁS

SEM INFORMAÇÃO

SEM INFORMAÇÃO

SEM INFORMAÇÃO

EM PÉ

NORTO

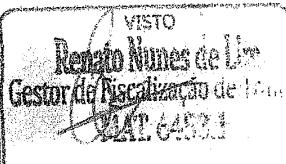
FERIDO

ILESO



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Chegando no local o condutor do vj
estava sendo socorrido pelo SAMU em estado
grave. O motociclista apresentava lesões curárias.

**DECLARAÇÃO DO CONDUTOR**

ASSINATURA DO CONDUTOR

ASSINATURA

TESTEMUNHA N° 10.11

IDENTIDADE/ÓRGÃO/UF

NOME

DATA DE NASCIMENTO

SEXO

TELEFONE

ENDERECO (RUA, N°)

UF

ENDERÉCO (BAIRRO)

MUNICÍPIO

TESTEMUNHA N° 10.21

IDENTIDADE/ÓRGÃO/UF

NOME

DATA DE NASCIMENTO

SEXO

TELEFONE

ENDERECO (RUA, N°)

UF

ENDERÉCO (BAIRRO)

MUNICÍPIO



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O condutor do V2 estava bastante nervoso com quando estava em estado de choque, e viu que o passageiro teve os braços esticados na parte frontal do carro despicado com o choque justamente a motocicleta.

Renato Nunes de Lima
Gestor de Qualificação de Transporte
NAT 64331

DECLARAÇÃO DO CONDUTOR

ASSINATURA DO CONDUTOR

ASSINATURA

TESTEMUNHA N° 1

IDEN/TDADE/ÓRGÃO/UF

NAME	ENDERÉCO (RUA, N°)		
DATA DE NASCIMENTO	SEXO	TELEFONE	MUNICÍPIO
/ /	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F ()	UF
ENDERÉCO (SALIR)			

TESTEMUNHA N° 2

IDEN/TDADE/ÓRGÃO/UF

NAME	ENDERÉCO (RUA, N°)		
DATA DE NASCIMENTO	SEXO	TELEFONE	MUNICÍPIO
/ /	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F ()	UF
ENDERÉCO (SALIR)			





Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção B da 24ª Vara Cível da Capital

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

Processo nº **0021563-18.2020.8.17.2001**

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Vistos etc.,

De início defiro em favor do autor, os benefícios da gratuidade da justiça, nos termos do Art. 98 do CPC.

Tendo em vista, que o autor demonstrou desinteresse na realização da audiência prevista no Art. 334 do CPC e ainda que há a necessidade de perícia para o caso em tela, determino a citação do Réu, por carta, com Aviso de Recebimento, para no prazo de 15 (quinze) dias, oferecer contestação, sob pena de ser aplicado o disposto no Art. 344 do CPC, observando-se ainda o contido nos arts.231, I, 247 e 248 do CPC.

Cumpra-se.

Intime-se.

Recife, 6 de maio de 2020.

**Dra. Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza
Juíza 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 B da 24ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 24ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 61513443, conforme segue transscrito abaixo:

"DESPACHO Vistos etc., De início defiro em favor do autor, os benefícios da gratuidade da justiça, nos termos do Art. 98 do CPC. Tendo em vista, que o autor demonstrou desinteresse na realização da audiência prevista no Art. 334 do CPC e ainda que há a necessidade de perícia para o caso em tela, determino a citação do Réu, por carta, com Aviso de Recebimento, para no prazo de 15 (quinze) dias, oferecer contestação, sob pena de ser aplicado o disposto no Art. 344 do CPC, observando-se ainda o contido nos arts.231, I, 247 e 248 do CPC. Cumpra-se. Intime-se. Recife, 6 de maio de 2020. Dra. Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza Juíza de Direito"

RECIFE, 6 de maio de 2020.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA 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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

RECIFE, 6 de maio de 2020.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Endereço: AV MARQUÊS DE OLINDA, 175, RECIFE, RECIFE - PE - CEP: 50030-000

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 decisão prolatada, 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: **20050601550390500000060394437**

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, TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA 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.



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 06/05/2020 18:41:01
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050618410119600000060444497>
Número do documento: 20050618410119600000060444497

Num. 61533782 - Pág. 1

CONTESTAÇÃO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2008071037531300000064723460>
Número do documento: 2008071037531300000064723460

Num. 65966430 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 24ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00215631820208172001

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 **CICERO BERNARDINO DA 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 **05/10/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **15/10/2019.**

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descharacteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 3.712,50 (três mil e setecentos e doze reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375322400000064723464>
Número do documento: 20080710375322400000064723464

Num. 65967684 - Pág. 1

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.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

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, CPC³.

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

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

³"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)



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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 3.712,50 (três mil e setecentos e doze reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir-a através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 3.712,50 (três mil e setecentos e doze reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 05/10/2019. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 3.712,50 (três mil e setecentos e doze reais e cinquenta centavos).

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº



6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, 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.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

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.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, 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;

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 ao Autor, 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 em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 3.712,50 (TRÊS MIL E SETECENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

⁴RECURSO 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 HOUVE 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.

⁵Súmula 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.”



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 citação⁶

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 ação⁷

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.

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, ante a ausência de laudo pericial 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, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que 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 horários 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;

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art. 1º. (...)

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



- 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. RAFAELA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 7 de agosto 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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375322400000064723464>
Número do documento: 20080710375322400000064723464

Num. 65967684 - Pág. 6

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 graduação (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 GRAADAÇÃO

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					
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	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	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 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					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375322400000064723464>
 Número do documento: 20080710375322400000064723464

Num. 65967684 - Pág. 8

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; **JOSELAINÉ 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 nº 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 **CICERO BERNADINO DA SILVA**, em curso perante a **24ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00215631820208172001.

Rio de Janeiro, 7 de agosto de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINÉ 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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375322400000064723464>
Número do documento: 20080710375322400000064723464

Num. 65967684 - Pág. 9

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3200118754
Nome do(a) Examinado(a): Cícero Bernadino da Silva
Endereço do(a) Examinado(a): R Jose Aragao Neto, 22 C
Sao Jose Santa Cruz do Capibaribe PE CEP: 55195-232
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / AL] 3337771-5
Data local do acidente: [05/10/2019]
Data local do exame: [07/05/2020] Caruaru [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
TCE GRAVE COM CONTUSÃO CEREBRAL E FRATURA EXPOSTA DA Perna DIREITA

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: TRATAMENTO CONSERVADOR DO TCE GRAVE COM CONTUSÃO CEREBRAL E OSTEOSÍNTESE COM FIXADOR EXTERNO DA FRATURA EXPOSTA DA Perna DIREITA

Complicações: NDN

Data da Alta: VITIMA NAO APRESENTOU DOCUMENTOS

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME: HEMIPARESIA A DIREITA, REDUÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO TORNOZELO DIREITO, DISFASIA, DESORIENTAÇÃO

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

Sim Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

DANO NEUROLÓGICO(HEMIPARESIA E DANO COGNITIVO COMPORTAMENTAL) E DO TORNOZELO DIREITO

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

"Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

LESÕES NEUROLÓGICAS QUE CURSEM COM DANO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ALIENANTE

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

TORNOZELO - Lado Direito

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.


Andrea R. Madeira
CRM-19953

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM

Dra. Andrea Rodrigues Madeira
CPF - 846.667.813-15
CRM/PE - 19953



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>

Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 1

Tarifa Social de Energia Elétrica. Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL + FATURA + CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energetica de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50055-902
CNPJ 10.835.932/0001-98 | Ins. Est. 0003943-98 | www.celpe.com.br

04008 DO CLIENTE
CARMELUCIA FERREIRA BARBOZA DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA MANOEL MARQUES DA SILVA, 85

CPF: 935.449.014-04

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

LOTTO STA TEREZA II/SANTA CRUZ DO SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE PE
55196-115

DATA CONTABIL	MES
7033065145	10/2019
DATA DE INSCRIÇÃO	EXPIRAÇÃO
31/10/2019	25/11/2019
TAXA DE PREÇO (R\$)	
34,46	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

CONSUMO AVO (kWh)	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Acrescimo Bandeira AMARELA	41.000,0000	0,81089952	33,23
Acrescimo Bandeira VERMELHA			0,69
			0,54

TOTAL DA FATURA
34,46

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FICHA (CAT)	DATA ANTERIOR	LEITURA	DATA ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
		23-09-2019	10.980,00	24-10-2019	10.771,00	1	1.000,00		41,00

DETALHAMENTO DE CONSUMO

MES	TIPO DE CONSUMO	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPORTE	COMPENSAÇÃO DO CONSUMO
OCT'19	ICMS	34,46	25,00	8,61	Carregos de Energia R\$ 10,27 31,69%
SET'19	PRE	34,46	1,22	0,44	Transmissão R\$ 1,20 3,42%
AGO'19	COPINS	34,46	0,80	0,28	Distribuição R\$ 1,28 21,27%
AS'19					Parâmetros de Energia R\$ 2,26 6,59%
JUN'19					Energias Básicas R\$ 1,71 4,39%
JUL'19					Impostos R\$ 11,00 32,19%
AUG'19					Total R\$ 34,46 100%
SETEMBR'19					
OUTUBR'19					
NOV'19					
DEZ'19					
JAN'20					
FEB'20					
MAR'20					
ABR'20					
MAY'20					
JUN'20					
JUL'20					
AUG'20					
SETEMBR'20					
OUTUBR'20					
NOV'20					
DEZ'20					
JAN'21					
FEB'21					
MAR'21					
ABR'21					
MAY'21					
JUN'21					
JUL'21					
AUG'21					
SETEMBR'21					
OUTUBR'21					
NOV'21					
DEZ'21					
JAN'22					
FEB'22					
MAR'22					
ABR'22					
MAY'22					
JUN'22					
JUL'22					
AUG'22					
SETEMBR'22					
OUTUBR'22					
NOV'22					
DEZ'22					
JAN'23					
FEB'23					
MAR'23					
ABR'23					
MAY'23					
JUN'23					
JUL'23					
AUG'23					
SETEMBR'23					
OUTUBR'23					
NOV'23					
DEZ'23					
JAN'24					
FEB'24					
MAR'24					
ABR'24					
MAY'24					
JUN'24					
JUL'24					
AUG'24					
SETEMBR'24					
OUTUBR'24					
NOV'24					
DEZ'24					
JAN'25					
FEB'25					
MAR'25					
ABR'25					
MAY'25					
JUN'25					
JUL'25					
AUG'25					
SETEMBR'25					
OUTUBR'25					
NOV'25					
DEZ'25					
JAN'26					
FEB'26					
MAR'26					
ABR'26					
MAY'26					
JUN'26					
JUL'26					
AUG'26					
SETEMBR'26					
OUTUBR'26					
NOV'26					
DEZ'26					
JAN'27					
FEB'27					
MAR'27					
ABR'27					
MAY'27					
JUN'27					
JUL'27					
AUG'27					
SETEMBR'27					
OUTUBR'27					
NOV'27					
DEZ'27					
JAN'28					
FEB'28					
MAR'28					
ABR'28					
MAY'28					
JUN'28					
JUL'28					
AUG'28					
SETEMBR'28					
OUTUBR'28					
NOV'28					
DEZ'28					
JAN'29					
FEB'29					
MAR'29					
ABR'29					
MAY'29					
JUN'29					
JUL'29					
AUG'29					
SETEMBR'29					
OUTUBR'29					
NOV'29					
DEZ'29					
JAN'30					
FEB'30					
MAR'30					
ABR'30					
MAY'30					
JUN'30					
JUL'30					
AUG'30					
SETEMBR'30					
OUTUBR'30					
NOV'30					
DEZ'30					
JAN'31					
FEB'31					
MAR'31					
ABR'31					
MAY'31					
JUN'31					
JUL'31					
AUG'31					
SETEMBR'31					
OUTUBR'31					
NOV'31					
DEZ'31					
JAN'32					
FEB'32					
MAR'32					
ABR'32					
MAY'32					
JUN'32					
JUL'32					
AUG'32					
SETEMBR'32					
OUTUBR'32					
NOV'32					
DEZ'32					
JAN'33					
FEB'33					
MAR'33					
ABR'33					
MAY'33					
JUN'33					
JUL'33					
AUG'33					
SETEMBR'33					
OUTUBR'33					
NOV'33					
DEZ'33					
JAN'34					
FEB'34					
MAR'34					
ABR'34					
MAY'34					
JUN'34					
JUL'34					
AUG'34					
SETEMBR'34					
OUTUBR'34					
NOV'34					
DEZ'34					
JAN'35					
FEB'35					
MAR'35					
ABR'35					
MAY'35					
JUN'35					
JUL'35					
AUG'35					
SETEMBR'35					
OUTUBR'35					
NOV'35					
DEZ'35					
JAN'36					
FEB'36					
MAR'36					
ABR'36					
MAY'36					
JUN'36					
JUL'36					
AUG'36					
SETEMBR'36					
OUTUBR'36					
NOV'36					
DEZ'36					
JAN'37					
FEB'37					
MAR'37					
ABR'37					
MAY'37					
JUN'37					
JUL'37					
AUG'37					
SETEMBR'37					
OUTUBR'37					
NOV'37					
DEZ'37					
JAN'38					
FEB'38					
MAR'38					
ABR'38					
MAY'38					
JUN'38					
JUL'38					
AUG'38					
SETEMBR'38					
OUTUBR'38					
NOV'38					
DEZ'38					
JAN'39					
FEB'39					
MAR'39					
ABR'39					
MAY'39					
JUN'39					
JUL'39					
AUG'39					
SETEMBR'39					
OUTUBR'39					
NOV'39					
DEZ'39					
JAN'40					
FEB'40					
MAR'40					
ABR'40					
MAY'40					
JUN'40					
JUL'40					
AUG'40					
SETEMBR'40					
OUTUBR'40					
NOV'40					
DEZ'40					
JAN'41					
FEB'41					
MAR'41					
ABR'41					
MAY'41					
JUN'41					
JUL'41					
AUG'41					
SETEMBR'41					
OUTUBR'41					
NOV'41					
DEZ'41					
JAN'42					
FEB'42					
MAR'42					
ABR'42					
MAY'42					
JUN'42					
JUL'42					
AUG'42					
SETEMBR'42					
OUTUBR'42					
NOV'42					</td



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.433, de 26/04/02

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética do Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE CEP 50050-932
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Inscrição Estadual 0005943-03 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

AUDRIANA MARIA MOURA DE A. FERNANDES

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ROSENIRIO ALVES RUCHAS

CPF 945 234 444-04

CENTRO/SANTA CRUZ DO CABIBARIBE
SANTA CRUZ DO CABIBARIBE PE
55192-305

CLASSIFICAÇÃO

BT RESIDENCIAL

RESIDENCIAL

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMITIDO
079864121	UNICA	08/10/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
08/10/2019	2011168008	3423002

CONTABILIZADO	MÊS/ANO
7008475460	10/2019
DATA DE VENCIMENTO	08/11/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	53,62

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	59.0000000	0,81089952	47,63
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,90
Acréscimo Bandeira VERMELHA			2,82
Contrib. Ilum. Pública Municipal			2,07
ICMS Suvenção-CDE-NF 072300654-06/08/19			0,80

TOTAL DA FATURA

53,62

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO CAT	DATA ANTERIOR	LEITURA	ATUAL	DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
3180297771		05/09/2019	252,00		08/10/2019	311,00	33	1,00000		59,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

18,07% 31,87%

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 3



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO 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 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

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 Adriana M. Moura de A. Fernandes, inscrito (a) no CPF 945.234.744-104, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Licena Bernadino da Silha, inscrito (a) no CPF sob o Nº 091.552.494-50, do sinistro de DPVAT cobertura invalidez da Vítima Licena Bernadino da Silha, inscrito (a) no CPF sob o Nº 091.552.494-50, 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 <u>Rua - Rosemiro Alves da Rocha</u>	Número <u>03</u>	Complemento <u>Casa</u>
Bairro <u>Centro</u>	Cidade <u>Stº Cruz do Cap.</u>	Estado <u>PE</u> CEP <u>55292-305</u>
Email <u>_____</u>	Telefone comercial(DDD) <u>9-91613907</u>	Telefone celular (DDD) <u>9-97001998</u>

Stº Cruz do Cap. PE de 06/ JANEIRO de 2020
Local e Data

Adriana M. Moura de A. Fernandes

Assinatura do Declarante

DLDRL.001 V001/2017



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 4



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO

Paciente: Carvalho, Henrique
Clínica: Ass. Caripemba

Box/Leito/Enfermaria:

22/07/2020
Anamnese
Paciente é homem de 31 anos.
Foi operado de varicocele
em 2010 e fixo extenso
de acrônaueto clavíco.
E nogueiro. Faz
após avaliação
clínica e radiografia
(Vinte)

Dr. Hamilton Costa Barreto
Quirúrgico IIP
CRM: 11.311

Ass. Caripemba/Médico/CREMEPE

COD. 0340

ter feriu a
retrocola do lado
esquerdo e deixou o
corpo plano. Cedo
só mente

Dr. Hamilton Costa Barreto
Quirúrgico IIP
CRM: 11.311





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, em atenção ao pedido do (a) Sr (a) **CICERO BERNARDINO DA SILVA**, CPF-091.552.494.50, RG-33.377.715 SDS/AL, que consta nos registros de ocorrências do **SAMU REGIONAL AGRESTE**, atendimento realizado por este serviço ao mesmo com ID – **0446**, REG- 25.184 no dia 05 de outubro de 2019, às 20:h e 04min, na PE – 160, Próximo ao posto Maria de Nazaré, com queixa de colisão de moto com carro, tendo sido enviado pela **UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)** que prestou atendimento a vítima no local, transportando-o para UPA 24h

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: avaliação da equipe plantonista, protocolo de trauma, verificação de sinais, AVP e remoção.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE ,08 DE SETEMBRO 2019

Maria Lenice C. da Silva

Coordenadora SAMU

MARIA LENICE CORDEIRO DA SILVA
COORDENADORA

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE – BASE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE em 09/10/19

Cláudia Brindanda Silva





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que o (a) Sr (a) **CICERO BERNADINO DA SILVA** nascido em 17/05/1989 esteve nesta unidade hospitalar no dia 05/10/2019 por volta das **22h53min**.

Santa Cruz do Capibaribe, 10 de OUTUBRO de 2019.

ATENCIOSAMENTE

José Ademir Pereira
José Ademir Pereira
Diretor
MAT. 514591
JOSE ADEMIR PEREIRA
DIRETOR
MAT.069043

Rodovia PE 160, SN – Curral Picado – Santa Cruz do Capibaribe - PE
E-mail: upa24hscc@gmail.com



FICHA DE ATENDIMENTO

Dados da Classificação: (ENFERMEIRO) Horário: _____

Doenças preexistentes: _____

Alergias: _____

Uso de medicações: _____

CLASSIFICAR COMO VERMELHA

Apnéia(); Cianose(); Estridor(); PC<50>140(); FR>32vpm(); Extremidades frias(); Pulso Fraco();
Pulso Ausente(); Sudorese(); PAS<90mmhg(); PAD>130mmhg(); Letargia(); Convulsionando();
Irresponsivo ou só resposta a dor(); Intoxicação exógena(); Sangramento intestinal(); Lesão grave();
Queimaduras>25% de SC ou acometimento de vias aéreas(); Hipoglicemia com sudorese intensa();
OBS: _____

CLASSIFICAR COMO AMARELA

Politraumatizado com Gasgow entre 13 e 16(); FC <50 ou >140(); PAS <90 ou >190mmhg();
PAD>130(); Febre >39°C(); Febre com imunodepressão(); Convulsão nas últimas 24horas();
Mucosas ressecadas();
Queimaduras entre 1º e 30 graus em áreas não críticas(); Abuso Sexual(); Dor abdominal ou torácica intensa();
história até 72h de: Hematémese(); Enterorragia(); Epistaxe(); Acidente perfuro/cortante c/material biológico();
OBS: _____

CLASSIFICAR COMO VERDE

Idoso com queixas(); TCE sem perda de consciência(); Febre sem outros sinais clínicos();
Lombalgia intensa(); Retorno com >24h(); Entorse, suspeita de fraturas, quações(); Dor abdominal
sem alterações de SSW(10; PAS entre 160 e 190 mmhg sem sintomas(); PAD entre 110 e 130mmhg
sem sintomas(); Dor de garganta com História de febre e com piadas sem toxemia();
OBS: _____

CLASSIFICAR COMO AZUL

Queixas crônicas sem alterações agudas(); Tosse, coriza, dor de garganta, obstrução nasal();
Coriza crônica ou recorrente(); Queimaduras de 1º grau em áreas não críticas >6h(); Curativos ou retirada
de pontos(); Vômitos ou diarréia sem desidratação(); Constipação intestinal sem outros sintomas();
Administração de medicamentos(); Solicitação de atestados, exames ou receitas não urgentes();
OBS: _____

CLASSIFICAÇÃO: VERMELHA() AMARELA() VERDE() AZUL()

ENCAMINHADO: ASSISTENTE SOCIAL () MÉDICO ()

ASS. E CARIMBO DO ENFERMEIRO



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 169 6052

Nome: CECILIO BEZERRINO DA SILVA

Foi atendido às 13:40 hs. do dia 23 / 11 / 19

Diagnóstico Próvel: _____

- TCG GUVE
- CONVULSO CORABAL PESSOAS
- GUVEZOS
- TRATAMENTO CONSEGUINDO PELA
INTERVENÇÃO

Tratamento Realizado: - PACIENTE SEGUINDO A CONSULTA,

DISFÍSICA, HOMIPROTETICO.

- FIM SGUIN GUVEZOS SEM PROBLEMAS

Observação: - SGUIN CONSIDERAR EM SOLHAZOS
POR FONTE INDETERMINADA

Cópia de: _____

Médico _____ N° _____

Lula Mendes Souto
NEUROLOGISTA
Nº 100

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 3696052

Nome: Cícero Bernardino Silva

Foi atendido às 21:14 hs. do dia 06/10/13

Diagnóstico Provável:

Fratura exposta
ossos do punho
esquerda.

Tratamento Realizado:

Fractura mista com deslocamento
fixação com fios e imobilização
linear.

Observação:

Retorno ao Ambulatório
de 00:00 às 05:00 horas
após alta hospitalar

Cópia de:

[Handwritten signature]
Dr. Siqueira
CRM 1783
CRM 1783

Médico - CRM Nº

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação N° 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157



	विवरण	प्रकार
संस्कृत शब्द	संस्कृत शब्द	संस्कृत
मुद्रा	मुद्रा	मुद्रा
प्राचीन शब्द	प्राचीन शब्द	प्राचीन
प्राचीन मुद्रा	प्राचीन मुद्रा	प्राचीन
प्राचीन लिपि	प्राचीन लिपि	प्राचीन
प्राचीन अक्षर	प्राचीन अक्षर	प्राचीन
प्राचीन लिपि	प्राचीन लिपि	प्राचीन
प्राचीन अक्षर	प्राचीन अक्षर	प्राचीन
प्राचीन शब्द	प्राचीन शब्द	प्राचीन
प्राचीन मुद्रा	प्राचीन मुद्रा	प्राचीन
प्राचीन लिपि	प्राचीन लिपि	प्राचीन
प्राचीन अक्षर	प्राचीन अक्षर	प्राचीन

NETS
WELCH
WILHELM
WILHELM
WILHELM

www.english-test.net

0800000000

Digitized by srujanika@gmail.com

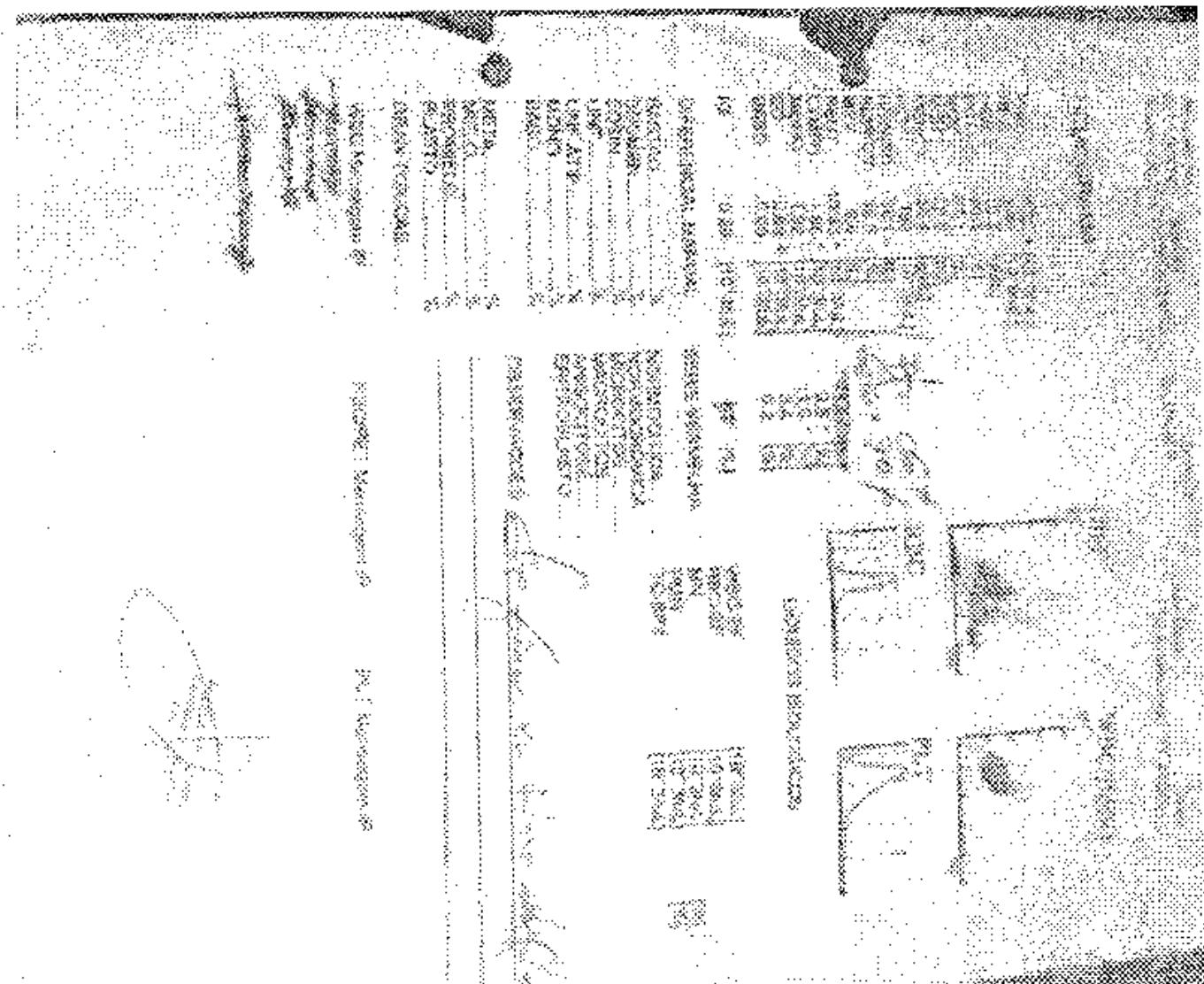
PLT 6000000000000000

Digitized by srujanika@gmail.com



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pjje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 12

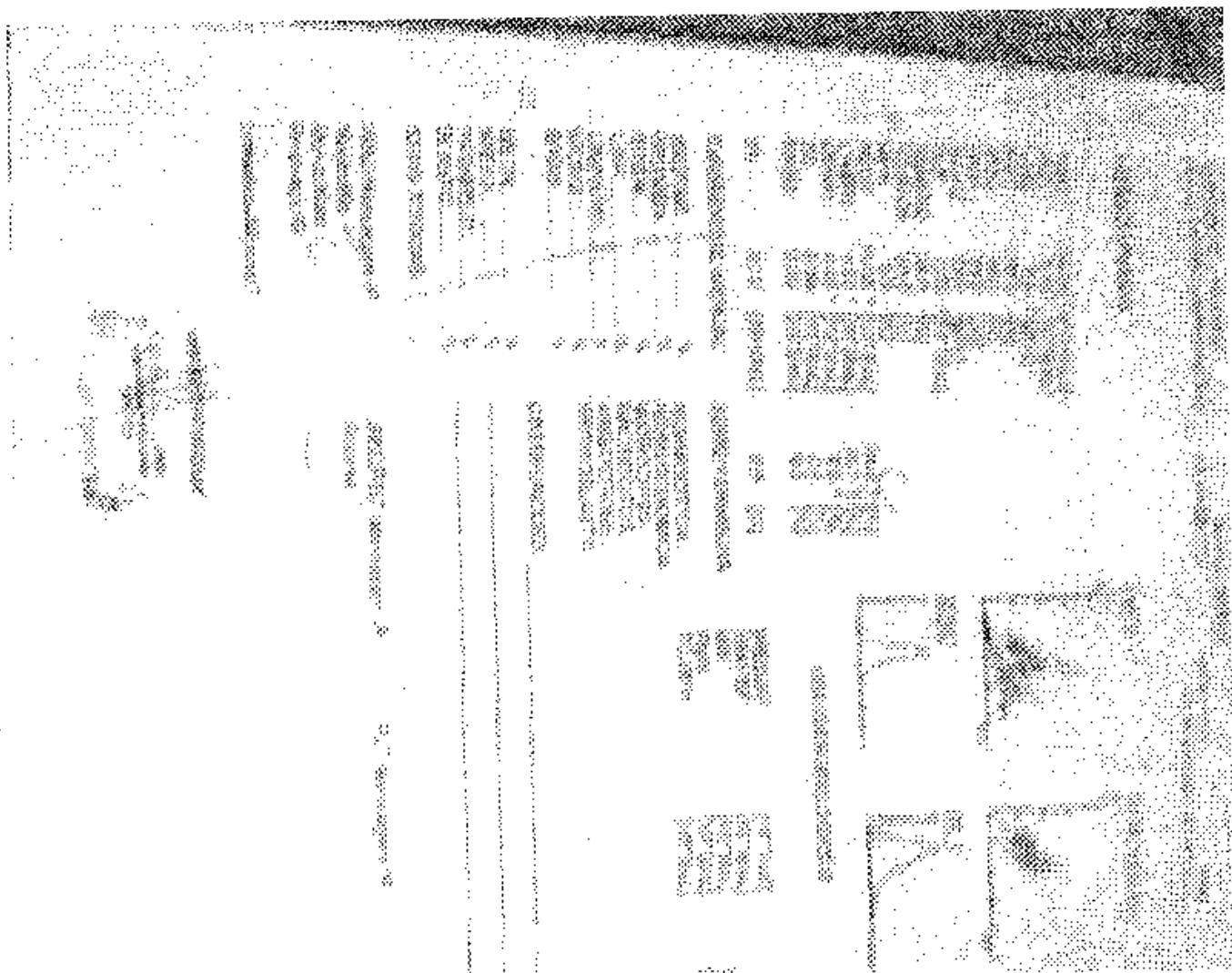


Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 13



Digitado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 14

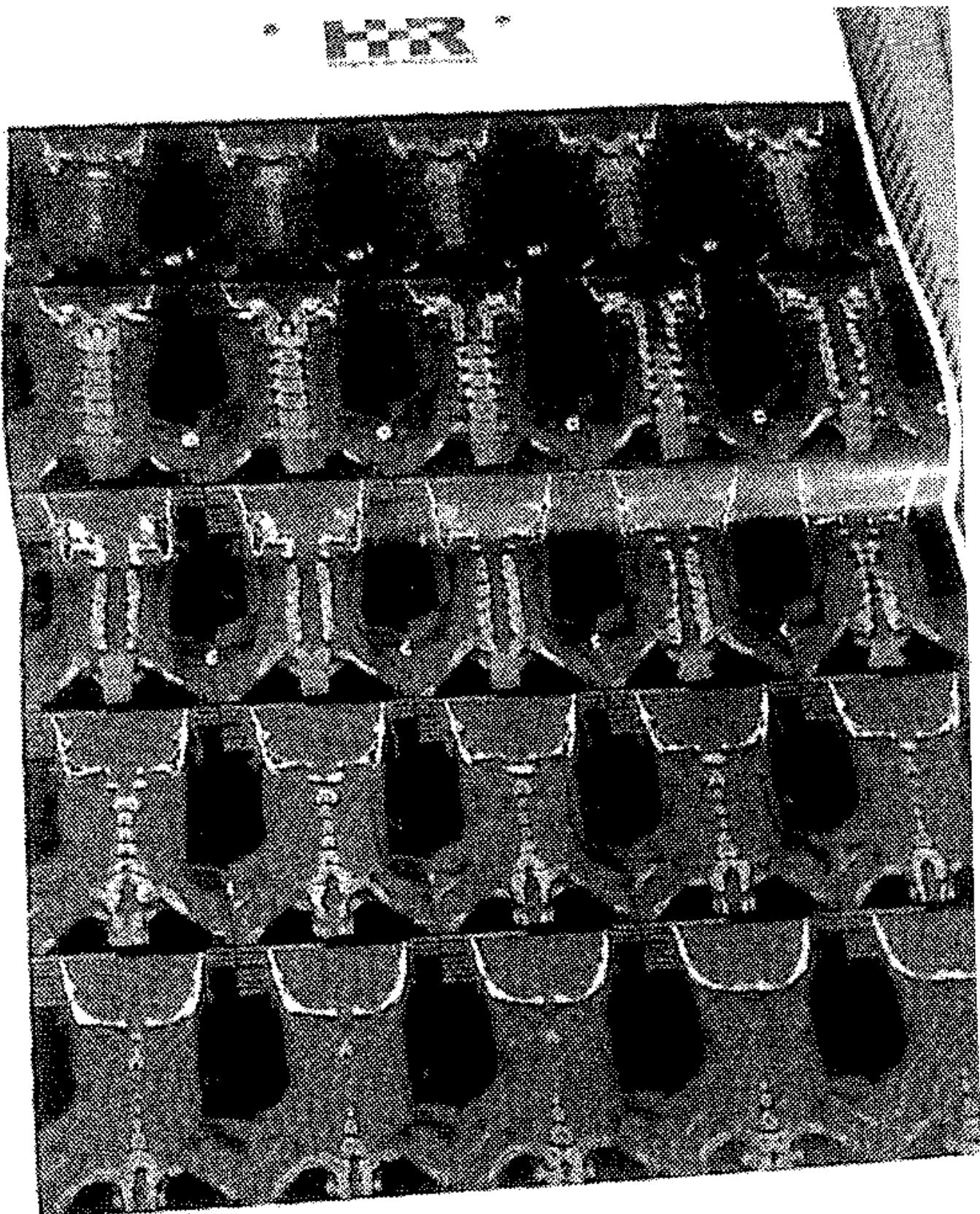


Digitado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 15



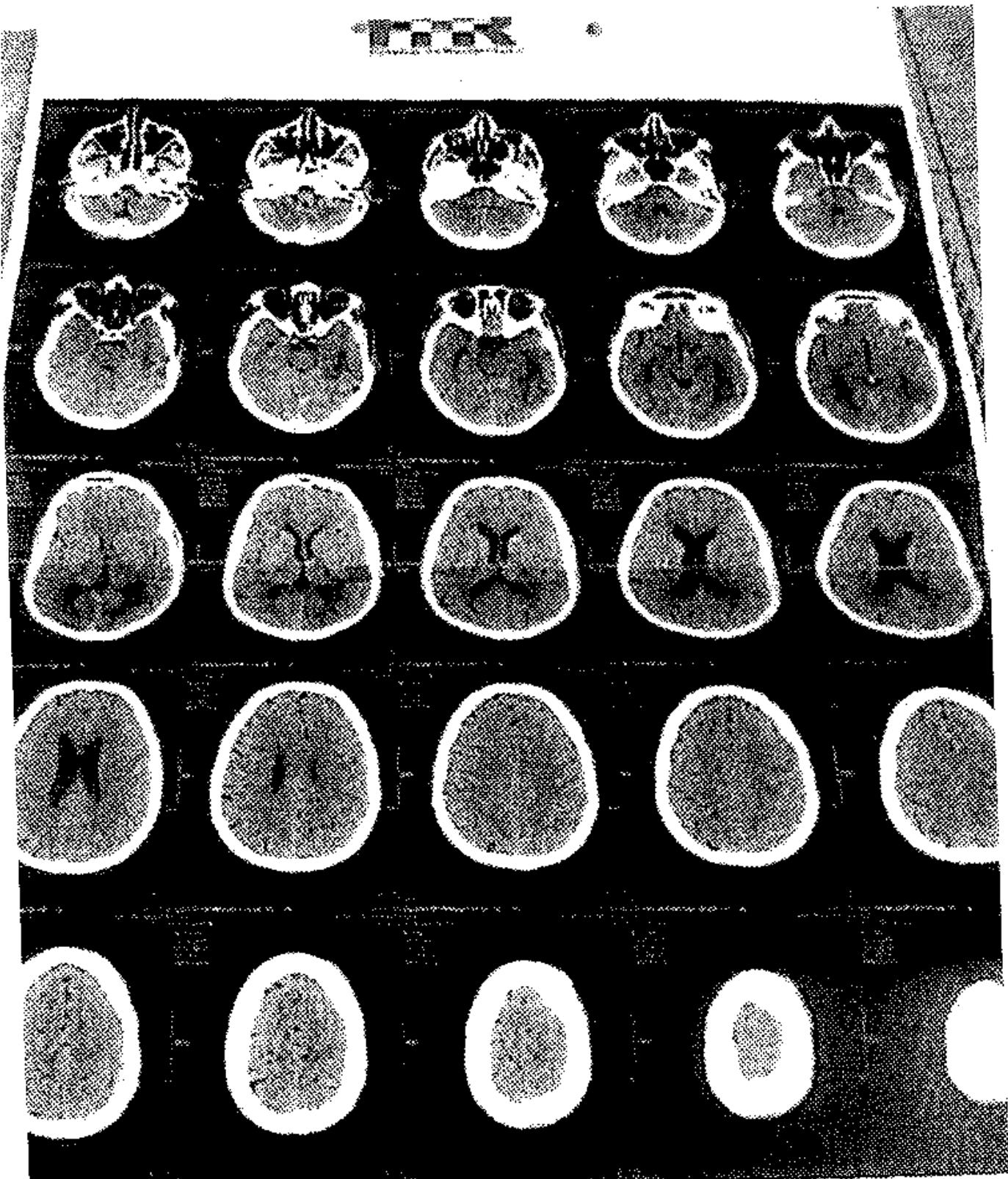
Av. Agamenon Magalhães, 3/N - Derby - Recife - PE, CEP: 51010-000, Fone: (81) 3233-5299

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 16



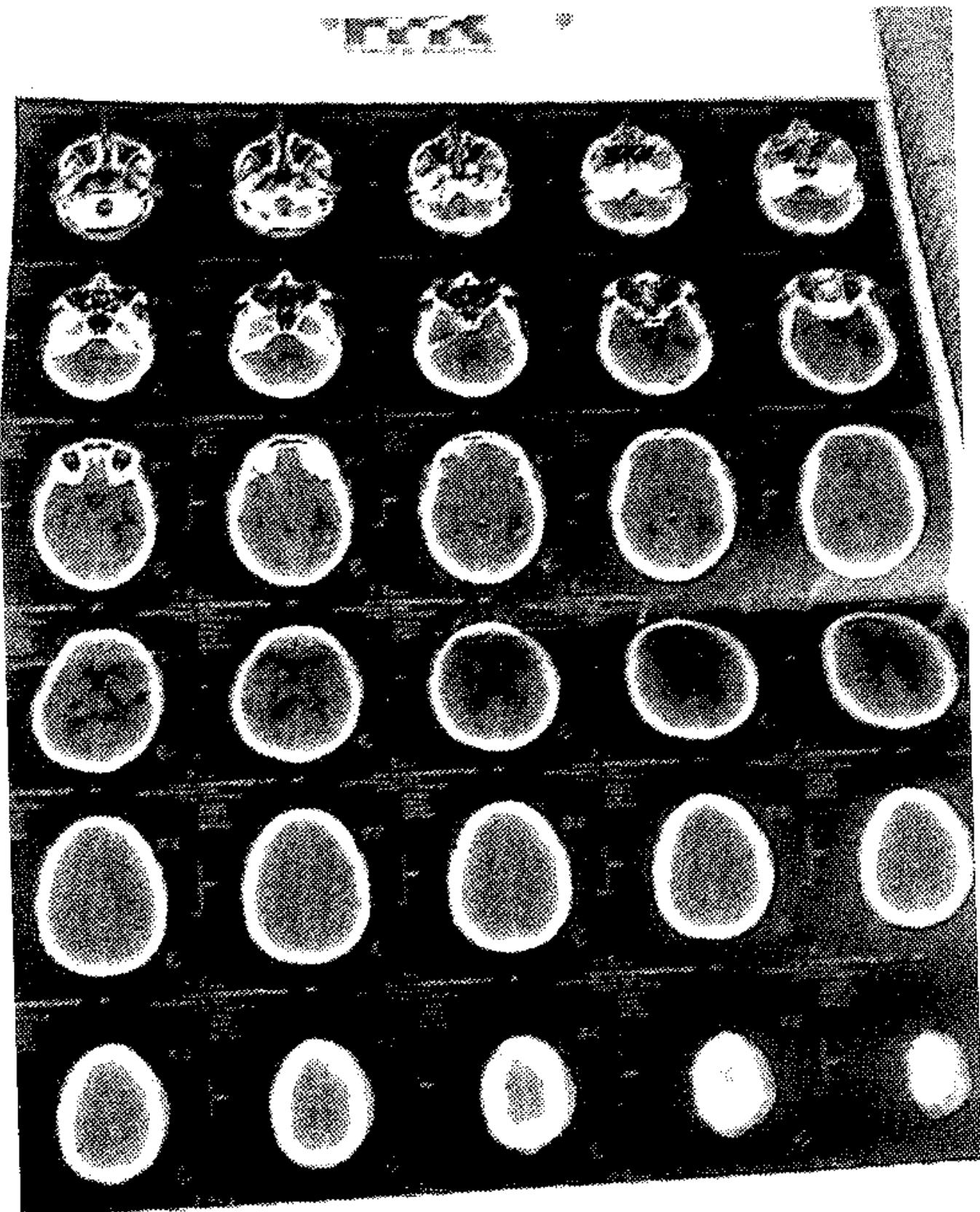
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE, CEP: 52010-080, Fone: (81) 3181-5400

Digitado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

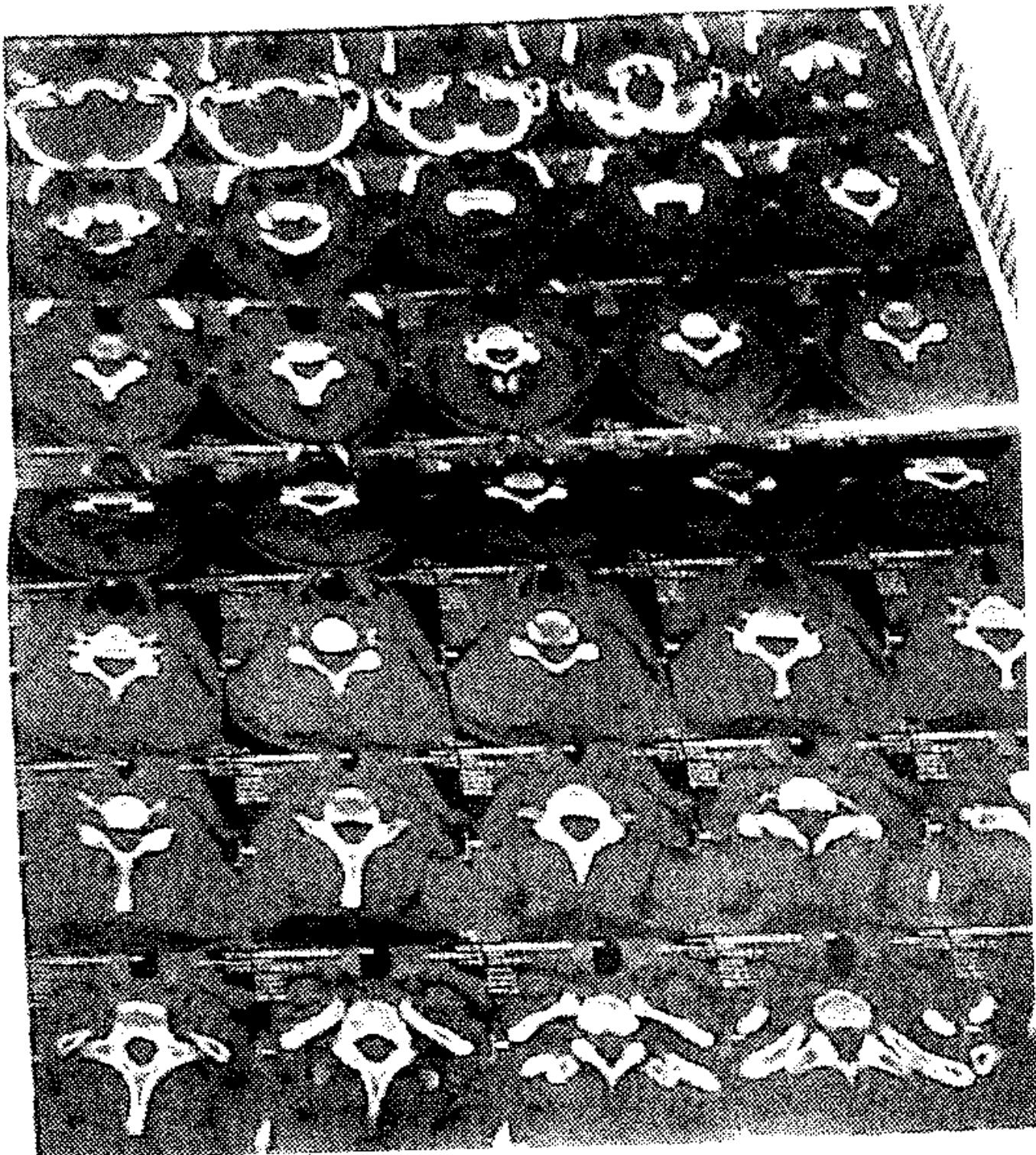
Num. 65967686 - Pág. 17



Av. Agamenon Magalhães, 500 - Centro - Recife - PE, CEP: 50020-000

Digitalizado com CamScanner



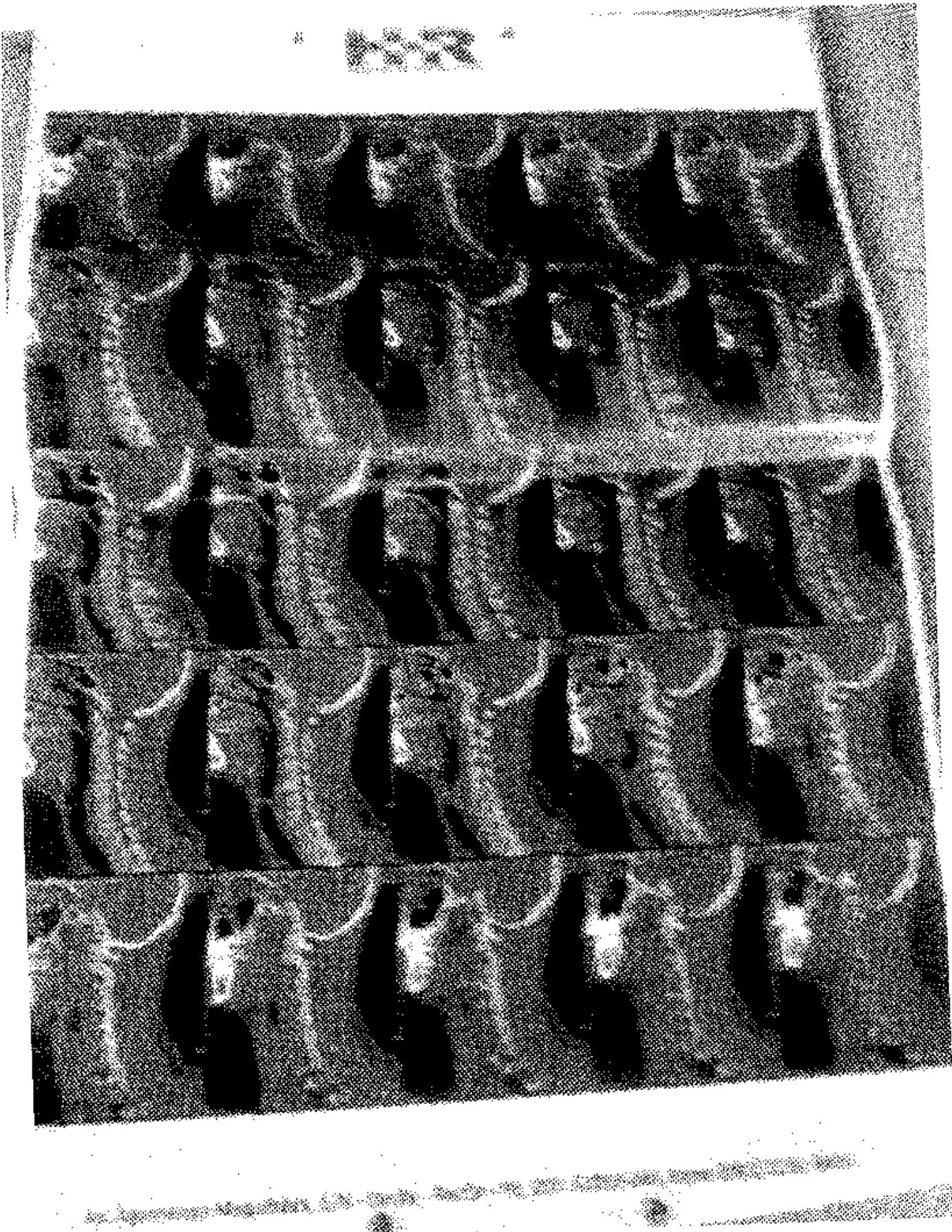


Digitado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 19

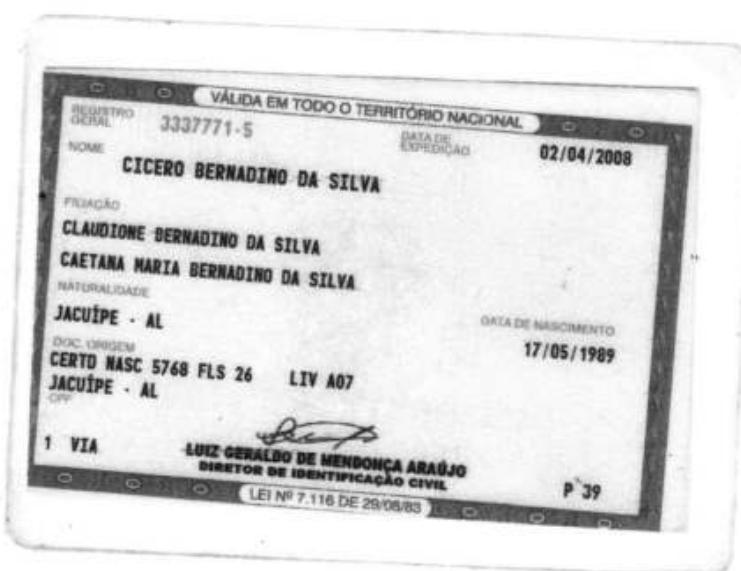


Digitizado com CenScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 20



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 21



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 22

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN-PE

DETTRAN-PE CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		Nº 014668113146	
VIA:	CÓD. RENAVAM:	PERÍODO:	
2	1147179690	***** 2019	
NOME: IONARA NUNES DE BARROS			
TAQ. DO NORTE-PE			
CPF/CNPJ:	PLACA:		
120.046.034-02	PDJ2084		
PLACA ANTO/UF:	CHASSI:		
*****	9C2KD0810HR460549		
ESPECIE TIPO:	COMBUSTIVEL:		
PAS MOTOCICLETA	ALCO/GASOL		
MARCA/MODELO:	ANO FAR:	ANO MOD:	
HONDA/NXR160 BROS ESDD	2017	2017	
CAP/POT/CIL:	CATEGORIA:	COR PREDOMINANTE:	
2P/162CL	PARTIC	VERMELHA	
COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	VENC./COTAS	
I P IPVA 2019 QUITADO		1º *****	
V FAIXA IPVA	PARCELAMENTO/COTAS	2º *****	
A 1	*****	3º *****	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÉMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
80.11	0.32	84.56	25/06/19
OBSERVAÇÕES: AL. FID. ADM CONS MAC HONDA LTDA			
<i>Roberto Fontelles</i>		DATA:	
TAQ. DO NORTE-PE		03/07/19	
Roberto Carlos Moreira Fontelles			
REITOR PRESENTE DETRAN/PE			





FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE REANÁLISE - DPVAT

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações): 0800 022 8189 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06
Canal de Denúncia: 0800 591 2563 | Ouvidoria: 0800 021 91 35

Número do pedido DPVAT: 3200006191 Data da solicitação: 10/03/2020
Nome do beneficiário: CICERO BERNARDINO DA SILVA CPF do beneficiário: 091.552.494-
50 Nome do solicitante: CPF do solicitante:

DADOS PARA CONTATO

Tel. Celular: (81) 99700-1998 Tel. Comercial: ()
Tel. Residencial: ()
E-mail: [e-mail](#)

INFORME A COBERTURA DO SEU PERÍODO

- DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

- #### DISCÓRDIA DA NEGATIVA DISCÓRDIA DO VALOR RECEBIDO DISCÓRDIA DA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS

ESTÁ APRESENTANDO UM NOVO DOCUMENTO PARA COMPLEMENTAR O PEDIDO DE REANALISE?

- NÃO SIM, informe qual(is) documentos estão sendo entregues:

 - Novos documentos médicos
 - Laudo do IML
 - Boletim de Ocorrência
 - Notas fiscais complementares
 - Outros: CARTA

NO CAMPO ABAIXO, SE DESEJAR, DESCREVA A JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE / 12103 / 2020

Local e Data

Assinatura do solicitante ou do quem assina o pedido (a reca)

IMPORTANTE

Dê os devidos cuidados ao preencher todos os dados, imprima o formulário, assine e entregue no mesmo ponto de atendimento em que deu entrada inicialmente no seu pedido do Seguro DPVAT.

Observação sobre beneficiário/vítima não alfabetizado:

O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo).



SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - (PE), 03 de MARÇO de 2020.

GENTE SEGURADORA

CONVÊNIO DPVAT

ASSUNTO: REANÁLISE DE PROCESSO

VÍTIMA: CICERO BERNARDINO DA SILVA

TIPO DE INDENIZAÇÃO: INVALIDEZ

SINISTRO nº 3200/006191

Prezado Senhor(a),

Solicito de V.S^a, que o PROCESSO DE INVALIDEZ referente ao SINISTRO nº 3200/006191 seja REANALISADO, pois ESTOU ENCAMINHANDO LAUDO MÉDICO ONDE INFORMA MINHAS SEQUELAS QUE TIVE ALEM DAS SEQUELAS NEOROLÓGICAS QUE TIVE, DIANTE DO EXPOSTO, solicito de V.S^a, que o processo referente ao sinistro nº 3200/006191 seja REANALISADO.PARA TAL FEITO ESTOU ENCAMINHADO A LAUDO MÉDICO, PARA QUE VOCÊS VEJAM A VERACIDADE DO QUE ESTOU FALANDO, E MARQUEM MINHA PERICIA PARA QUE EU VENHA A RECEBER O QUE MIM É DE DIREITO.

Certo de vossa atenção

Fico no aguardo.

Cicero bernardino da silva

CICERO BERNARDINO DA SILVA



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0094120/20

Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

CPF: 091.552.494-50

CPF de: Próprio

Data do acidente: 05/10/2019

Titular do CPF: CICERO BERNADINO DA SILVA

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- DUT
- Outros

ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES : 945.234.444-04

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

CICERO BERNADINO DA SILVA : 091.552.494-50

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 16/03/2020
Nome: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES
CPF: 945.234.444-04

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/03/2020
Nome: Marta Marinho dos Santos
CPF: 492.294.514-87

ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Marta Marinho dos Santos





FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE REANÁLISE - DPVAT

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4000-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

SAC (para dívidas e reclamações): 0800 022 8189 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06

Canal de Denúncia: 0800 591 2563 | Ouvidoria: 0800 021 91 35

Número do pedido DPVAT: 32 001 8754

Data da solicitação: 13/04/2020

DD/MM/AA

Nome do beneficiário: Cícero Fernandino da Silva

CPF do beneficiário:

Nome do solicitante:

CPF do solicitante:

DADOS PARA CONTATO

Tel. Celular: (81) 9 9008-0454

Tel. Comercial: ()

Tel. Residencial: ()

DDD

DDD

DDD

E-mail:

INFORME A COBERTURA DO SEU PEDIDO

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

DISCORDO DA NEGATIVA

DISCORDO DO VALOR RECEBIDO

DISCORDO DA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS

ESTÁ APRESENTANDO UM NOVO DOCUMENTO PARA COMPLEMENTAR O PEDIDO DE REANALISE?

NÃO

SIM, informe qual(is) documentos estão sendo entregues:

Novos documentos médicos

Laudo do IML

Boletim de Ocorrência

Notas fiscais complementares

Outros: DOC Médico complementar + carteira
(DESCRIVER)

NO CAMPO ABAIXO, SE DESEJAR, DESCREVA A JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Cícero Fernandino da Silva

Assinatura do solicitante ou de quem assina o pedido (a rogo)

IMPORTANTE:

Depois de preencher todos os dados, imprima o formulário, assine e entregue no mesmo ponto de atendimento em que deu entrada inicialmente no seu pedido de seguro DPVAT.

Observação sobre beneficiário/vítima não alfabetizado:

O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo).



SANTA CRUZ(PE), 17 DE ABRIL 2020.

À LIDER

CONVÉNIO DPVAT

ASSUNTO: REANÁLISE DO PROCESSO PELO VALOR RECEBIDO

VÍTIMA: CICERO BERNARDINO DA SILVA

TIPO DE INDENIZAÇÃO: INVALIDEZ

SINISTRO n° 3200118754

Prezado Senhor(a),

Solicito de V.S^a, que meu processo de INVALIDEZ seja REANALISADO, uma vez que eu fui vítima de acidente de trânsito, fato ocorrido no dia 05/10/2019, onde sofri TCE GRAVE, FRATURA EXPOSTA EM MINHA Perna Esquerda , fiz todo tratamento médico e mesmo assim ENCONTRO-ME ATUALMENTE COM SEQUELAS GRAVES e foi liberado para mim um valor muito inferior ao que tenho Direito.

DIANTE DO EXPOSTO, solicito de V.S^a, que meu processo seja REANALISADO e que seja liberado o valor que realmente me é de direito, uma vez que estou com seqüelas.

Certo de vossa atenção

Fico no aguardo.

P/

Adriana M. Moura de A. Fernandes

CICERO BERNARDINO DA SILVA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200118754 **Cidade:** Santa Cruz do Capibaribe **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA **Data do acidente:** 05/10/2019 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TCE GRAVE COM CONTUSÃO CEREBRAL E FRATURA EXPOSTA DA Perna ESQUERDA

Descrição do exame AO EXAME: HEMIPARESIA A DIREITA, REDUÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO TORNOZELO ESQUERDO,
físico: DISFASIA, DESORIENTAÇÃO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR DO TCE GRAVE COM CONTUSÃO CEREBRAL E OSTEOSÍNTESE COM FIXADOR
EXTERNO DA FRATURA EXPOSTA DA Perna ESQUERDA
SEM COMPLICAÇÕES
ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes: DEFICIT FUNCIONAL SEVERO EM TORNOZELO ESQUERDO
DEFICIT FUNCIONAL SEVERO EM SNC

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 07/05/2020

Conduta mantida: Não

Observações: VÍTIMA INDENIZADA ANTERIORMENTE EM 25 % DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E 10 % DO SNC, APÓS NOVA
AVALIAÇÃO RECEBE INDENIZAÇÃO COMPLEMENTAR.
FEITO CORREÇÃO DA LATERALIDADE DA SEQUELA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXADA

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
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau intenso - 75 %	75%	R\$ 10.125,00
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Complemento por reanálise - 5 %	1,25%	R\$ 168,75
		Total	66,25 %	R\$ 8.943,75



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200118754 **Cidade:** Santa Cruz do Capibaribe **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA **Data do acidente:** 05/10/2019 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/04/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO GRAVE COM CONTUSÃO PARIETAL ESQUERDA E FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E FÍBULA ESQUERDA

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR DO TCE E FIXADOR EXTERNO NA Perna ESQUERDA
EVOLUIU COM HEMIPARESIA DIREITA E DISFASIA
P-1-2-5-6-7
EM TRATAMENTO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ANGULO DE ABERTURA DA BOCA E DIFICULDADE NA MASTIGAÇÃO
LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida: Não

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEFÍCIT FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
DÉFICIT NEUROLÓGICO RESIDUAL DO SNC

Documentos complementares:

Observações: &-X-& APONTAMOS PEDIDO DE REANÁLISE DE 12/03/2020. VÍTIMA JÁ INDENIZADA NO VALR DE R\$ 3.712,50, POR APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEFÍCIT FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO DÉFICIT NEUROLÓGICO RESIDUAL DO SNC

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
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, 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	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	42,5 %	R\$ 5.737,50





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

091.552.494-50 CICERO BERNADINO DA SILVA

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento:

COSTINHO, SAO JOSE APAGAO NETO 21 55195-232

11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP:

SAO JOSE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE PE 55195-232

15 - E-mail: 16 - Tel./fone: 17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

<input type="checkbox"/> Bradesco (237)	<input type="checkbox"/> Itaú (341)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input checked="" type="checkbox"/> Banco do Brasil (001)	<input type="checkbox"/> Caja Económica Federal (104)	Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0711 CONTA: 31537 (Informar o dígito se existir) AGÊNCIA: (Informar o dígito se existir) CONTA: (Informar o dígito se existir)

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atende 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, as custas automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa grávea concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

23 - Declaração de Únicos Beneficiários - Preenchimento somente para cobertura de morte

24 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (varônices)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, _____, SEE, 12/11/19, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Tabelião: ISAAC AÉCIO FREITAS MIRANDA
Av. Rio Brilhante Aragão, 174 - Centro
Santa Cruz do Capibaribe-PE - Fone: (81) 3731-6769

Reconheço por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1) Cícero.
Bernardino da Silva, Dou fe. Santa Cruz do Capibaribe.
12/11/2019, 11:36. - Total: 4.91. Em Testemunho:

Juliana Honorio de Souza - Escrivente
Selo(s): 0159467.MIP10201902.00407



Consulta e autenticação em: www.tjpe.jus.br/tjpeigital



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 32

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: CICERO BERNADINO DA SILVA
NACIONALIDADE: BRASILEIRO
PROFISSÃO: RECUSO INFORMAR
IDENTIDADE: RG-333777-5 SDS/PE CPF: 091.552.494-50
DATA DO ACIDENTE: 05/10/2019
COBERTURA: INVALIDEZ
VÍTIMA: CICERO PBERNADINO DA SILVA
ENDEREÇO: RUA MANOEL MARQUES DA SILVA ,Nº03, CENTRO,SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE

OUTORGADO

NOME: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES
NACIONALIDADE: BRASILEIRA
PROFISSÃO: RECUSO INFORMAR
IDENTIDADE: 4.810.389 SSP/PE CPF : 945.234.444-04
ENDEREÇO: RUA:ROSEMIRO ALVES DA ROCHA , Nº 03, CENTRO – SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE (PE).

PELO PRESENTE INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO, NOMEIO E CONSTITUO MEU BASTANTE PROCURADOR E OUTORGADO, ACIMA QUALIFICADO, A QUEM CONFIO PODERES PARA REPRESENTAR-ME PERANTE AS SEGURADORAS QUE CONSTITUI O CONSÓRCIO DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE (PE), 12 DE NOVEMBRO DE 2019.

ASSINATURA DO OUTORGANTE



TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO

Tabelião: ISAAC AÉCIO FREITAS MIRANDA
Av. Tito Saneudo Aragão, 174 - Centro
Santa Cruz do Capibaribe-PE - Fone: (81) 3731-8769

Reconhecido por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1)CICERO
BERNARDINO DA SILVA. Dou fe. Santa Cruz do Capibaribe.
12/11/2018. 12:38 - Total: 4.91 Em Testemunho.
da verdade.
Jaqueline Lima da Silva Souza - Escrivente
Selo(s): 0159467.CXA10201902 00446



Consulte o documento em: [www.tjepe.jus.br](http://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466)

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: CICERO BERNADINO DA SILVA
NACIONALIDADE: BRASILEIRO
PROFISSÃO: RECUSO INFORMAR
IDENTIDADE: RG-333777-5 SDS/PE CPF: 091.552.494-50
DATA DO ACIDENTE: 05/10/2019
COBERTURA: INVALIDEZ
VÍTIMA: CICERO PBERNADINO DA SILVA
ENDEREÇO: RUA MANOEL MARQUES DA SILVA ,Nº03, CENTRO,SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE

OUTORGADO

NOME: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES
NACIONALIDADE: BRASILEIRA
PROFISSÃO: RECUSO INFORMAR
IDENTIDADE: 4.810.389 SSP/PE CPF : 945.234.444-04
ENDEREÇO: RUA:ROSEMIRO ALVES DA ROCHA , Nº 03, CENTRO – SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE (PE).

PELO PRESENTE INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO, NOMEIO E CONSTITUO MEU BASTANTE PROCURADOR E OUTORGADO, ACIMA QUALIFICADO, A QUEM CONFIO PODERES PARA REPRESENTAR-ME PERANTE AS SEGURADORAS QUE CONSTITUI O CONSÓRCIO DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE (PE), 12 DE NOVEMBRO DE 2019.

ASSINATURA DO OUTORGANTE



TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO

Tabelião: ISAAC AÉCIO FREITAS MIRANDA
Av. Tito Saneudo Aragão, 174 - Centro
Santa Cruz do Capibaribe-PE - Fone: (81) 3731-8769

Reconhecido por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1)CICERO
BERNARDINO DA SILVA. Dou fe. Santa Cruz do Capibaribe.
12/11/2018. 12:38 - Total: 4.91 Em Testemunho.
da verdade.
Jaqueline Lima da Silva Souza - Escrivente
Selo(s): 0159467.CXA10201902 00446



Consulte o documento em: [www.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466](http://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466)

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0094120/20

Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

CPF: 091.552.494-50

CPF de: Próprio

Data do acidente: 05/10/2019

Titular do CPF: CICERO BERNADINO DA SILVA

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- DUT
- Outros

ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES : 945.234.444-04

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

CICERO BERNADINO DA SILVA : 091.552.494-50

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da apresentação: 16/03/2020

Nome: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES
CPF: 945.234.444-04

Data do cadastramento: 16/03/2020

Nome: Marta Marinho dos Santos
CPF: 492.294.514-87

ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Marta Marinho dos Santos



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0005606/20

Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

CPF: 091.552.494-50

CPF de: Próprio

Data do acidente: 05/10/2019

Titular do CPF: CICERO BERNADINO DA SILVA

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- DUT
- Outros

ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES : 945.234.444-04

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

CICERO BERNADINO DA SILVA : 091.552.494-50

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 06/01/2020
Nome: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES
CPF: 945.234.444-04

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/01/2020
Nome: Marta Marinho dos Santos
CPF: 492.294.514-87

ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Marta Marinho dos Santos



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0094120/20

Número do Sinistro: 3200118754

Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

CPF: 091.552.494-50

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 05/10/2019

Titular do CPF: CICERO BERNADINO DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

Outros

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da apresentação: 20/04/2020

Nome: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES
CPF: 945.234.444-04

Data do cadastramento: 20/04/2020

Nome: Marta Marinho dos Santos
CPF: 492.294.514-87

ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Marta Marinho dos Santos



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 37



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

 DATAS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - N° do sinistro ou AN:

0200118754

3 - N° da vítima:

091.552.494-50

4 - Nome completo da vítima:

CICERO BERNADINO DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

5 - Nome completo:	CICERO BERNADINO DA SILVA		6 - CPF:	091.552.494-50
7 - Profissão:	8 - Endereço:	9 - Cidade:	10 - Complemento:	
COSTUREIROS	MUA JOSE APAGAO NETO	SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	22	
11 - Bairro:	12 - Cidade:	13 - Estado:	14 - CEP:	55195-232
SAO JOSE	SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	PE	15 - Tel. (DDD):	81 31613908
16 - E-mail:				

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 8 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUSO INFORMAR
 SEM RENDA

R\$1,00 A R\$2.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPLARÍA (somente para os bancos abaixo, se não houver uma opção)

Bradesco (257) Itaú (341)
 Banco do Brasil (801) Caixa Econômica Federal (104)

 CONTA CORRENTE (todos os bancos)

Nome do BANCO: BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: CONTA:

(Informar o dígito se existir)

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

22 - DECLARAÇÃO DE ABSÉNCIA DE LAUDO DO IMI - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, salvo as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento da indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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 30 (trinta) dias do pedido.

Sobre o prazo de realização do laudo, no meu pedido de autorização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada, será a apresentação do laudo do IML, considerando, desse jeito, em seu submeter à análise médica assistencial, caso necessário, às custas automotivas, comissionadas disposto no § 4º, § 1º, art. 1º, da Lei nº 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordar do seu conteúdo.

INVALIDEZ
PRINCIPAL

MORTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado Civil da vítima: Solteiro Casado (na Civil) Divorciado Separado judicialmente Viúvo

24 - Data da morte da vítima:

25 - Grau de Parentesco total da vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Setinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou herdeiros? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/ãos vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso de óbito, a indenização do Seguro DPVAT para morte àquelas beneficiárias que se apresentarem e provarem esta condição, estando viva, ainda, de que qualquer omisão 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.

34 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

35 - Nome legível de quem assina a pedida (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedida (a rogo)

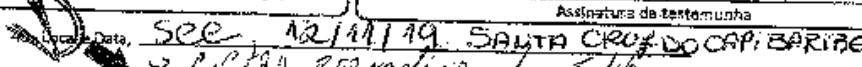
CPF:

Assinatura da testemunha

37 - Assinatura de quem assina a pedida (a rogo)

CPF:

Assinatura da testemunha



38 - 39 | Nome: SEE | Data: 12/11/19 | Local: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
 40 - Assinatura da vítima/beneficiário (decedente) X Cícero Bernadino da Silva

42 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

PPS.001 V002/2019



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/04/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.712,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CICERO BERNADINO DA SILVA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00711-0

CONTA: 000000031537-0

Nr. da Autenticação D5CDFDF311CF2132



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 39

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 10/06/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 8.943,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CICERO BERNADINO DA SILVA

BANCO: 655

AGÊNCIA: 00655

CONTA: 000006426350-9

Nr. da Autenticação 08BA7C1274E017AA



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 40



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, 08 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200006191 Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

Data do Acidente: 05/10/2019 **Cobertura:** INVALIDEZ

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), CICERO BERNADINO DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Pag. 00243/00244 - carta 01 - INVALIDEZ

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, contados 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-DRVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15336992



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Núm. 65967686 - Pág. 41



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, 11 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200006191 Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

Data do Acidente: 05/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), CICERO BERNADINO DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974. O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica. O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do 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 informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00873/00874 - carta_02 - INVALIDEZ



00020437

Carta nº 1335094



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 42



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, 21 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200006191 Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

Data do Acidente: 05/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), CICERO BERNADINO DA SILVA

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15397175

Pag. 00051/00052 - carta_07 - INVALIDEZ



00080026



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 43



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, 30 de Março de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200118754 **Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA**

Data do Acidente: 05/10/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO

Senhor(a), CICERO BERNADINO DA SILVA

Comunicamos que o banco indicado para recebimento do Seguro DPVAT rejeitou o depósito por problemas nos dados informados e, com isso, não foi possível concluir o seu pagamento.

Para nova tentativa de depósito, será necessário o envio de novo formulário de Autorização de Pagamento com os dados bancários atualizados e devidamente assinado.

O formulário está disponível no nosso site e deverá ser entregue na GENTE SEGURADORA S/A, ponto de atendimento onde o pedido do Seguro DPVAT foi feito.

O prazo de 30 (trinta) dias para pagamento do Seguro PVAT foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber o documento solicitado. Caso não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Pag. 00275/00276 - carta_25 - INVALIDEZ



Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 44



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, 03 de Abril de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200118754 **Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA**

Data do Acidente: 05/10/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO

Senhor(a), CICERO BERNADINO DA SILVA

Comunicamos que o banco indicado para recebimento do Seguro DPVAT rejeitou o depósito por problemas nos dados informados e, com isso, não foi possível concluir o seu pagamento.

Para nova tentativa de depósito, será necessário o envio de novo formulário de Autorização de Pagamento com os dados bancários atualizados e devidamente assinado.

O formulário está disponível no nosso site e deverá ser entregue na GENTE SEGURADORA S/A, ponto de atendimento onde o pedido do Seguro DPVAT foi feito.

O prazo de 30 (trinta) dias para pagamento do Seguro PVAT foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber o documento solicitado. Caso não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.



Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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, 15 de Abril de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200118754 Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

Data do Acidente: 05/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), CICERO BERNADINO DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.712,50

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante 100%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%

Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: CICERO BERNADINO DA SILVA

Valor: R\$ 3.712,50

Banco: 001

Agência: 000000711-0

Conta: 0000031537-0

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:
www.seguradoralider.com.br/recomeco.



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, 29 de Abril de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200118754 Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

Data do Acidente: 05/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), CICERO BERNADINO DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974. O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica. O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do 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 informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01023/01024 - carta_02 - INVALIDEZ



00030512

Carta nº 15734019



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 47



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, 01 de Junho de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200118754 **Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA**

Data do Acidente: 05/10/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO

Senhor(a), CICERO BERNADINO DA SILVA

Comunicamos que o banco indicado para recebimento do Seguro DPVAT rejeitou o depósito por problemas nos dados informados e, com isso, não foi possível concluir o seu pagamento.

Para nova tentativa de depósito, será necessário o envio de novo formulário de Autorização de Pagamento com os dados bancários atualizados e devidamente assinado.

O formulário está disponível no nosso site e deverá ser entregue na GENTE SEGURADORA S/A, ponto de atendimento onde o pedido do Seguro DPVAT foi feito.

O prazo de 30 (trinta) dias para pagamento do Seguro PVAT foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber o documento solicitado. Caso não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Pag. 00039/00040 - carta_25 - INVALIDEZ



Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 48



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 Junho de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200118754 Vítima: CICERO BERNADINO DA SILVA

Data do Acidente: 05/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADRIANA MARIA MOURA DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). CICERO BERNADINO DA SILVA

Informamos que o pagamento da inde

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 8.943,75

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante 100%

cognitivo-comportamental alienante 100%
Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 100%) 75,00%
Valor a indenizar: 75,00% x 13.500,00 = R\$ 10.125,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Complemento por reanálise 5%

% Invalides Permanente DPVAT: (5% de 25%) 1,25%

Valor a indenizar: 1,25% x 13.500,00 = R\$ 168,75

Recebedor: CICERO BERNADINO DA SILVA

Valor: R\$ 8.943,75

Banco: 655

Agência: 000000655

Conta: 000006426350-9

Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco

Atenciosamente



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número de documento: 2008071037532020000064723466

Num. 65067686 Pág. 49



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do registro ou ASI: **32.00118754** 3 - CPF da vítima: **091.552.494-50** 4 - Nome completo da vítima: **CICERO BERNARDINO DA SILVA**

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

5 - Nome completo:	CICERO BERNARDINO DA SILVA		6 - CPF:	091.552.494-50
7 - Profissão:	COSTUREIRO	8 - Endereço:	RUA JOSÉ ARAGÃO NETO	
11 - Bairro:	SÃO JOSÉ	12 - Cidade:	SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	
13 - Estado:	PE		14 - CEP:	55.195-232
15 - E-mail:				
16 - TEL (DDD):	1819 9161-3907			

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 6 A 18 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

<input checked="" type="checkbox"/> REUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

Bradesco (237) Itaú (341)

Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: _____

CONTA: _____

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: **BANCO VOTORANTIM**

AGÊNCIA: **0655**

CONTA: **64263509**

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SÓMENTE 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 [Lei nº 6.194/74], uma vez que:

- 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 realize perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise da meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada e a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica preventiva, caso necessário, às custas da Seguradora Lider, para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SÓMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado judicialmente Viúvo

24 - Data da morte da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

Sim

Não

29 - Se tinha filhos, informar

Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou pais/avós?

Sim

Não

31 - Vítima teve irmãos?

Sim

Não

32 - Se tinha irmãos, informar

Vivos: Falecidos:

Sim

Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devido, a indenização do Seguro DPVAT por morte de 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.

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

EPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

091.552.494-50 CICERO BERNADINO DA SILVA

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento:

COSTURERIA 091.552.494-50 RUA JOSE APAGAO NETO 21 SAO JOSE 12 - Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE 13 - Estado: PE 14 - CEP: 55195-232

11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel./fone: 17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUZO INFORMAR SEM RENDA R\$1.00 A R\$1.000,00 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caja Económica Federal (104)

AGÊNCIA: 0711 CONTA: 31537 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atende 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, as custas automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa grávea concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

23 - Declaração de Únicos Beneficiários - Preenchimento somente para cobertura de morte

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (varôneces)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, _____, SEE, 12/11/19, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Tabelião: ISAAC AÉCIO FREITAS MIRANDA
Av. Rio Brilhante Aragão, 174 - Centro
Santa Cruz do Capibaribe-PE - Fone: (81) 3731-6769

Reconheço por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1) Cícero
Bernardino da Silva, Dou fe. Santa Cruz do Capibaribe.
12/11/2019, 11:36. - Total: 4.91. Em Testemunho

...da verdade
Juliana Honorio de Souza - Escrivente
Selo(s): 0159467.MIP10201902.00407



Consulta e autenticação em: www.tjpe.jus.br/tjnotasigilosas



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 52



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

091.552.494-50 CICERO BERNADINO DA SILVA

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento:

COSTURERIA 091.552.494-50 RUA JOSE APAGAO NETO 21 SAO JOSE 12 - Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE 13 - Estado: PE 14 - CEP: 55195-232

11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel./fone: 17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUZO INFORMAR SEM RENDA R\$1.00 A R\$1.000,00 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caja Económica Federal (104)

AGÊNCIA: 0711 CONTA: 31537 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atende 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, as custas automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa grávea concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (varôneces)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, _____, SEE, 12/11/19 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Tabelião: ISAAC AÉCIO FREITAS MIRANDA
Av. Rio Brilhante Aragão, 174 - Centro
Santa Cruz do Capibaribe-PE - Fone: (81) 3731-6769

Reconheço por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1) Cícero
Bernardino da Silva, Dou fe. Santa Cruz do Capibaribe.
12/11/2019, 11:36. - Total: 4.91. Em Testemunho

...da verdade
Juliana Honorio de Souza - Escrivente
Selo(s): 0159467.MIP10201902.00407



Consulta e autenticação em: www.tjpe.jus.br/tjnotasigilosas



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 54

2 of 2

15/10/2019 11:13



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 128ª CIRCUNSCRIÇÃO - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE - DP128CIRC DINTER1/17ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0218003887

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **15/10/2019** às
11:55

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **5/10/2019** às **19:30**

Fato ocorrido no endereço: PE 160 - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICIPIO DE SANTA
CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA / PROXIMO Á PALESTINA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR 1AGENTE)
IONARA NUNES DE BARROS (AUTOR 1AGENTE)
CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA (NOTICIANTE)
CICERO BERNADINO DA SILVA (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): IONARA NUNES DE BARROS

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

CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mão: **CAETANA BERNARDINO DA SILVA** Pat: **CAETANA MARIA BERNARDINO
DA SILVA** Data de Nascimento: **27/12/1988** Naturalidade: **JACUIPE / ALAGOAS /
BRASIL** Documentos: **10834891433** (CPF) Profissão: **OPERADOR** Telefones Celulares:
- **21991192672**

Residencial: **RUA MARIO SEVERINO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO
/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 183 - CEP: 55000-000**
- Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Endereço Comercial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - CEP: 55000-000** -
Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

CICERO BERNADINO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - CEP: 55000-000** -
Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/POLICIA CIVIL/.infopol/xml/B0EPr...

- IONARA NUNES DE BARROS (não presente ao plantão) - Sexo:
 Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
 Endereço Residencial: MUNICIPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 81 - CEP: 5 - Bairro:
 CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): IONARA NUNES DE BARROS, que
 estava em posse do(a) Sr(a): CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
 Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 Bros ESDO Objeto apreendido: NÃO
 Cor: VERMELHA - Quantidade: 01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PDJ2084 (PERNAMBUCO/TAQUARITINGA DO NORTE) Chassi: 8G2KD6810HR469549

Ano Fabricação/Modelo: 2017/2017

→ Descrição: EM POSSE DE CICERO BERNADINO DA SILVA NO MOMENTO DA
 OCORRÊNCIA. RENAVAM: 1147179699

Complemento / Observação

O NOTICIANTE COMPARCE A ESTA DATA PARA RELATAR QUE SEU IRMAO (CICERO BERNADINO DA SILVA) SOFREU UM ACIDENTE DE TRANSITO NA REFERIDA DATA. AO SER INDAGADO ACERCA DA DINÂMICA DO ACIDENTE, O NOTICIANTE RELATOU QUE NÃO SABE COMO TUDO OCORreu E QUE AO CHEGAR AO LOCAL DO FATO A VITIMA JA HAVIA SIDO SOCORRIDA PELO SAMU. DIANTE DO EXPOSTO O FATO FOI REGISTRADO NESTA UNIDADE POLICIAL PARA PROVIDENCIAS LEGAIS.

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

Cludemir Bernardino da Silva

**CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
 (NOTICIANTE)**

B.O. registrado por: MARCIA NUNES DE MAGALHÃES FERREIRA - Matrícula:
 329124-4



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
 Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 56

2 of 2

15/10/2019 11:13



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 128ª CIRCUNSCRIÇÃO - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE - DP128CIRC DINTER1/17ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0218003887

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **15/10/2019** às
11:55

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **5/10/2019** às **19:30**

Fato ocorrido no endereço: PE 160 - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICIPIO DE SANTA
CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - Bairro: CENTRO - SANTA CRUZ DO
CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA / PROXIMO Á PALESTINA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR 1AGENTE)
IONARA NUNES DE BARROS (AUTOR 1AGENTE)
CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA (NOTICIANTE)
CICERO BERNADINO DA SILVA (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): IONARA NUNES DE BARROS

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

CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mão: **CAETANA BERNARDINO DA SILVA** Pat: **CAETANA MARIA BERNARDINO
DA SILVA** Data de Nascimento: **27/12/1988** Naturalidade: **JACUIPE / ALAGOAS /
BRASIL** Documentos: **10834891433** (CPF) Profissão: **OPERADOR** Telefones Celulares:
- **21991192672**

Residencial: **RUA MARIO SEVERINO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO
/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 183 - CEP: 55000-000**
- Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Endereço Comercial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - CEP: 55000-000** -
Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

CICERO BERNADINO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 61 - CEP: 55000-000** -
Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/POLICIA CIVIL/.infopol/xml/B0EPr...

- IONARA NUNES DE BARROS (não presente ao plantão) - Sexo:
 Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
 Endereço Residencial: MUNICIPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 81 - CEP: 5 - Bairro:
 CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): IONARA NUNES DE BARROS, que
 estava em posse do(a) Sr(a): CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
 Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 Bros ESDO Objeto apreendido: NÃO
 Cor: VERMELHA - Quantidade: 01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PDJ2084 (PERNAMBUCO/TAQUARITINGA DO NORTE) Chassi: 8G2KD6810HR469549

Ano Fabricação/Modelo: 2017/2017

→ Descrição: EM POSSE DE CICERO BERNADINO DA SILVA NO MOMENTO DA
 OCORRÊNCIA. RENAVAM: 1147179699

Complemento / Observação

O NOTICIANTE COMPARCE A ESTA DATA PARA RELATAR QUE SEU IRMAO (CICERO BERNADINO DA SILVA) SOFREU UM ACIDENTE DE TRANSITO NA REFERIDA DATA. AO SER INDAGADO ACERCA DA DINÂMICA DO ACIDENTE, O NOTICIANTE RELATOU QUE NÃO SABE COMO TUDO OCORreu E QUE AO CHEGAR AO LOCAL DO FATO A VITIMA JA HAVIA SIDO SOCORRIDA PELO SAMU. DIANTE DO EXPOSTO O FATO FOI REGISTRADO NESTA UNIDADE POLICIAL PARA PROVIDENCIAS LEGAIS.

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

Cludemir Bernardino da Silva

CLAUDEMIR BERNARDINO DA SILVA
 (NOTICIANTE)

B.O. registrado por: MARCIA NUNES DE MAGALHÃES FERREIRA - Matrícula:
 329124-4





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

091.552.494-50 CICERO BERNADINO DA SILVA

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento:

COSTINHO 091.552.494-50 RUA JOSE APAGAO NETO 21 SAO JOSE 12 - Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE 13 - Estado: PE 14 - CEP: 55195-232

11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel./fone: 17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUZO INFORMAR SEM RENDA R\$1.00 A R\$1.000,00 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caja Económica Federal (104)

AGÊNCIA: 0711 CONTA: 31537 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atende 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, as custas automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa grávea concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (viveres)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, _____, SEE, 12/11/19, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Tabelião: ISAAC AÉCIO FREITAS MIRANDA
Av. Rio Brilhante Aragão, 174 - Centro
Santa Cruz do Capibaribe-PE - Fone: (81) 3731-6769

Reconheço por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1) Cícero.
Bernardino da Silva, Dou fe. Santa Cruz do Capibaribe.
12/11/2019, 11:36. - Total: 4.91. Em Testemunho:

...da verdade.
Juliana Honorio de Souza - Escrivente
Selo(s): 0159467.MIP10201902.00407



Consulta e autenticação em: www.tjpe.jus.br/tjnotasigilosas



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 60



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

091.552.494-50 CICERO BERNADINO DA SILVA

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento:

COSTINHO 091.552.494-50 RUA JOSE APAGAO NETO 21 SAO JOSE 12 - Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE 13 - Estado: PE 14 - CEP: 55195-232

11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel./fone: 17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUZO INFORMAR SEM RENDA R\$1.00 A R\$1.000,00 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caja Económica Federal (104)

AGÊNCIA: 0711 CONTA: 31537 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atende 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, as custas automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa grávea concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (varôneces)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, _____, SEE, 12/11/19 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

</



TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Tabelião: ISAAC AÉCIO FREITAS MIRANDA
Av. Rio Brilhante Aragão, 174 - Centro
Santa Cruz do Capibaribe-PE - Fone: (81) 3731-6769

Reconheço por AUTENTICIDADE 1 firma(s) de: (1) Cícero
Bernardino da Silva, Dou fe. Santa Cruz do Capibaribe.
12/11/2019, 11:36. - Total: 4.91. Em Testemunho

...da verdade
Juliana Honorio de Souza - Escrivente
Selo(s): 0159467.MIP10201902.00407



Consulta e autenticação em: www.tjpe.jus.br/tjpeigital



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375330300000064723466>
Número do documento: 20080710375330300000064723466

Num. 65967686 - Pág. 62

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da Seguradora: ACE SEGURADORA S/A; AIG SEGUROS BRASIL S/A; ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A; ALFA SEGURADORA S/A; AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS; ANGELUS SEGUROS S/A; ARGO SEGUROS BRASIL S/A; ARUANA SEGUROS S.A.; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS; AUSTRAL SEGURADORA S/A; AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS; BANESTES SEGUROS S/A; BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS; BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS; BTG PACTUAL SEGURADORA S/A; BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CAIXA SEGURADORA S/A; CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A; CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A; CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL; CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL; CIA EXCELSIOR DE SEGUROS; CIA MUTUAL DE SEGUROS; COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; ESSOR SEGUROS S/A; FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A; FATOR SEGURADORA S/A; GENERALI BRASIL SEGUROS S/A; GENTE SEGURADORA S/A; ICATU SEGUROS S/A; INVESTPREV SEGURADORA S/A; INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; ITAÚ BMG SEGURADORA S/A; ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A; J. MALUCELLI SEGURADORA S/A; J. MALUCELLI SEGUROS S/A; MAPFRE AFFNITY SEGURADORA S/A; MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A; MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A; MAPFRE VIDA S/A; MBM SEGURADORA S/A; MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A; MÔNGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A; PAN SEGUROS S/A; PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS; PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; POTTENCIAL SEGURADORA S/A; PQ SEGUROS S/A; PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A; QBE BRASIL SEGUROS S/A; RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; SABEMI SEGURADORA S/A; SAFRA SEGUROS GERAIS S/A; SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A; SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS; STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.; SUHAI SEGUROS S/A; SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS; SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A; TOKIO MARINE SEGURADORA



S/A; UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA; USEBENS SEGUROS S/A; VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS, VIDA SEGURADORA S/A; XL SEGUROS BRASIL S/A; YASUDA MARÍTIMA SEGUROS S/A; ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A; ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA S/A, doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato anexo, substabeleço, com reservas de iguais, na pessoa dos Drs. JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE nº 4.246; JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819, CPF 098.884.617-96; JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO, brasileira, solteira, OAB/RJ 140.522, CPF 071.463.857-95; FERNANDO DE FREITAS BARBOSA, brasileiro, solteiro, OAB/RJ 152.629, CPF 089.027.257-31; RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681, CPF 010.766.304-05, todos integrantes do ESCRITÓRIO JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/A, situado a Rua São José, 90, grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro, RJ- CEP 20.010-020, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 09 de junho de 2015

Valdir Dias de Sousa Júnior



Reconheço por AUTENTICIDADE a firma des WALDIR DING DE SOLEA JÚNIOR
Código 100000028600E
Rio de Janeiro, 11 de julho de 2015. Conf. por:
Fa lesouma _____ da verdade. Serventia : 4,50
FIRMA CRISTINA GOMES FERREIRA Total : 10,00
<http://www5.tjrf.jus.br/sitepublico>



**EXCELSIOR
SEGUROS**

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, sociedade seguradora, CNPJ nº 33.054.826/0001-92, com sede na Av. Marquês de Olinda, nº 175 bairro do Recife Antigo- Recife/PE, representada na forma de seu Estatuto Social, **JOSÉ TUPINAMBÁ COELHO**, brasileiro, casado, administrador, registro no CRA-PE sob o nº 1319, inscrito no CPF sob o nº 032.463.104-91, residente e domiciliado em Recife/PE e **SÉRGIO DE PETRIBU BIVAR**, brasileiro, solteiro, RG nº 5183250 SSP/PE, CPF nº 026.896.134-41, residente e domiciliado em Jaboatão dos Guararapes/PE., nomeia e constitui seus bastantes procuradores **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26; **VALDIR DIAS DE SOUSA JÚNIOR**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 122.882, inscrito no CPF/MF sob o número 012.310.027-51, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro, RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a Cláusula *Ad Judicia et Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer Instância, Juízo ou Tribunal nas ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, nomear prepostos para representar a Outorgante nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, autorizados, desde já, receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento,

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - Av. Marquês de Olinda nº 175 - Bairro do Recife
Recife - PE - CEP. 50030-000- Tel.: (081)3087-9230- Fax.: (081)3087-9230.



**EXCELSIOR
SEGUROS**

em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

 
PORTO VIRGINIO
Recife - 20 de fevereiro de 2014
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
José Tupinambá Coelho / Sérgio de Petribú Bivar

Cartório Porto Virginio, Fone: (81)3224-8865 - Rua Tomazina, nº 121.
Reconheço por SEMELHANÇA às assinaturas indicadas de SERGIO
DE PETRIBU BIVAR e JOSE TUPINAMBÁ COELHO, a qual confere
com o padrão registrado neste cartório. Dou Fz. Recife, 20 de
fevereiro de 2014. Email: RS2420

Em testemunha: Rosane Ferreira Barbosa

Rosane Ferreira Barbosa - Escrivana Autorizada
Valido somente com o sello da autenticidade 13.58



COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - Av. Marquês de Olinda nº 175 - Bairro do Recife
Recife - PE - CEP. 50030-000- Tel.: (081)3087-9230- Fax.: (081)3087-9230.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375346300000064724670>
Número do documento: 20080710375346300000064724670

Num. 65967690 - Pág. 4

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
CNPJ nº 32.054.626/0001-92 / NIRE nº 26.3.0001024-1

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 18 DE AGOSTO DE 2011**
(Homologada pela SUSEP - Carta nº 322/2012/SUSEP/SEGER, de 20/09/2012)

Data, hora e local: dia 18 de agosto de 2011, às 9:00 horas, na sede social, na Avenida Marquês de Olinda nº 175 - 4º andar – bairro Recife Antigo – Recife / PE.

Convocação: anúncios pessoais entregues a cada um dos membros do Conselho.

Presenças: a totalidade dos membros do Conselho de Administração.

Mesa: Presidente: Luciano Caldas Bivar
Secretária: Catarina de Petribú Bivar

Deliberações: considerando que a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, através da CARTA SUSEP/DIRAT/CGRAT/Nº 417/11, de 15 de julho de 2011, homologou as deliberações tomadas pelos acionistas em Assembléia Geral Ordinária realizada em 30 de março de 2011, em especial, a reeleição dos membros do Conselho de Administração para o triênio 2011/2014, reúnem-se os Conselheiros empossados, deliberando, por unanimidade de votos dos presentes, **reeleger** todos os atuais membros da Diretoria para o triênio 2011/2014 bem como ratificar a designação dos Diretores responsáveis perante a SUSEP, nos termos das Circulares SUSEP nº 234/03, 249/04 e 344/07 e das Resoluções CNSP nº 118/04 e 143/05, sem prejuízo das demais responsabilidades estatutárias pertinentes aos cargos. Foram **reeleitos**: **Diretor Presidente - Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti**, brasileiro, casado, economista, , residente e domiciliado à Rua do Futuro nº 342 apto. 1302 – bairro Aflitos - Recife - PE, RG nº 1.118.805 - SSP / PE, CPF nº 093.656.054-15, com as atribuições previstas no Estatuto Social e como Responsável pelo Cumprimento do Disposto na Lei nº 9.613, de 03/03/1998, com a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições sobre os crimes de "lavagem de dinheiro" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme disposto na Circular SUSEP nº 234, de 28/08/2003; **Diretor Superintendente - José Tupinambá Coelho**, brasileiro, casado, administrador de empresas, residente e domiciliado à Rua Atlântico nº 62 apto. 1002 – Pina – CEP 51011-220 – Recife – PE, RG nº 1319-CRA/PE, CPF/MF nº 032.463.104-91, com as atribuições previstas no Estatuto Social e pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de Contabilidade previstos na regulamentação em vigor, conforme disposição da Resolução CNSP nº 118/2004; **Diretor Executivo e de Relações com a SUSEP - George Ricardo Martins de Souza**, brasileiro, casado, economista, residente e domiciliado à Travessa São Vicente de Paulo nº 32 apto. 901 - Ingá - CEP 24210-570, Niterói - RJ, RG nº 5.092.420-8 - DETRAN/RJ, CPF/MF nº 617.395.457-53, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável junto à SUSEP, respondendo pelo relacionamento com a

RECA 18.08.2011 - TUPINAMBÁ - ATA PARA REGISTRO NA JUCEPE.DOC

12



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO EM 05/10/2012

SOR Nº 20126891940

Protocolo: 12/689194-0

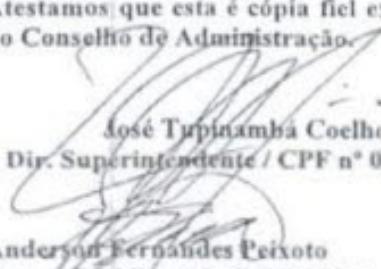
Empresa: 26.3.0001024-1
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

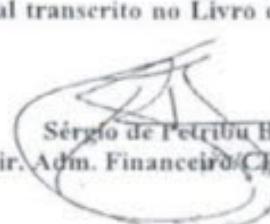
ROLDÃO ALVES PAES BARRETO

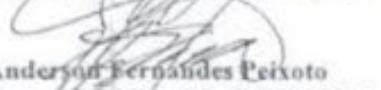


Autarquia; Diretor Administrativo-Financeiro - Sergio de Petribú Bivar, brasileiro, solteiro, economista, residente e domiciliado à Av. Beira Mar nº 1626/1301, Piedade, Jaboatão dos Guararapes - PE, RG nº 5.183.250-2 SSP/PE, CPF nº 026.896.134-41, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável pelas Atividades Administrativas e Econômico-Financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução do objetivo social, e ainda como Responsável pelo Sistema de Controles Internos das atividades, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 249/04, bem como pelas atividades dos Controles Internos Específicos para a Prevenção Contra Fraudes, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 344/07; Diretor Técnico - Oldemar de Souza Fernandes, brasileiro, casado, seguritário, residente e domiciliado à Rua São Salvador nº 60 apto. 302 - Espinheiro - CEP 52020-200 - Recife - PE, RG nº 4.337.260-SSP/SP, CPF/MF nº 337.325.318-72, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável pela supervisão das Atividades Técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais, condições especiais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos; Diretor Comercial - Ari Coifman, brasileiro, casado, seguritário, residente e domiciliado à Rua Alfredo Regis Lima Mota nº 447 - Candeias, Jaboatão dos Guararapes - PE, RG nº 724.463 - SSP/PE, CPF/MF nº 012.951.364-49, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável junto à SUSEP, pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de registro das apólices e endossos emitidos e dos co-seguros aceitos, conforme disposição da Resolução CNSP nº 143/2005. Os Diretores reeleitos preenchem as condições previstas na legislação em vigor, e declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da Sociedade em virtude de condenação criminal. A posse dos Diretores reeleitos para o triênio 2011/2014 se dará após a homologação de seus nomes pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, sendo que permanecerão em suas funções até que a Diretoria a ser eleita no ano de 2014 receba a homologação daquele Órgão. Na sequência dos trabalhos, disse o Sr. Presidente que as matérias ora aprovadas somente entrarão em vigor e se tornarão efetivas depois de homologadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP e de estarem atendidas todas as exigências legais de arquivamento na Junta Comercial e publicação. Encerramento: Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente determinou a lavratura desta ata que, depois de lida e aprovada, vai assinada pelos Conselheiros presentes. Recife, 18 de agosto de 2011. Luciano Caldas Bivar - Presidente / Catarina de Petribú Bivar - Secretário / Luciano de Petribú Bivar

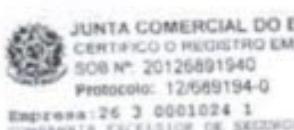
Atestamos que esta é cópia fiel extraída do original transscrito no Livro de Atas de Reuniões do Conselho de Administração.


José Turpinambá Coelho
Dir. Superintendente / CPF nº 032.463.104-91


Sérgio de Petribú Bivar
Dir. Adm. Financeiro / CPF nº 026.896.134-41


Anderson Fernandes Peixoto
Gestor Jurídico / OAB/PE 29854

RCA 18/08/2011 - TÍTULO SÉRGIO - ATA PARA REGISTRO NA JUCEPE.DOC



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 05/10/2012

SOB Nº: 20126891940

Protocolo: 12/589194-0

Impresso: 26 3 0001024 1
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ROLDÃO ALVES PAES BARRETO
20126891940-0



COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CNPJ nº 33.054.826/0001-92 NIRE nº 26.3.00001024-1

ESTATUTO SOCIAL

CONSOLIDADO E HOMOLOGADO PELA AGE DE 30 / 05 / 2011

**CAPÍTULO I
DA DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

Art. 1º - A COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (Companhia), com nome fantasia EXCELSIOR SEGUROS, constituída em 05 de junho de 1943 e autorizada a operar pelo Decreto nº 15.102, de 21 de março de 1944, será regida pelo disposto neste Estatuto e pelas disposições legais aplicáveis.

Art. 2º - A Companhia tem sede e fórd na Avenida Marquês de Olinda nº 175 – bairro Recife Antigo, CEP 50030-000, Cidade do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, podendo abrir e encerrar sucursais, filiais, inspetorias de produção ou escritórios de representação em qualquer parte do país, por deliberação da Diretoria, observada a legislação aplicável.

Art. 3º - A Companhia tem por objeto:

- a realização das operações de seguros de danos, seguros de pessoas e co-seguros, como definidas na legislação própria;
- participar de outras sociedades como sócia ou acionista.

Art. 4º - O prazo de sua duração será indeterminado.

**CAPÍTULO II
DO CAPITAL E DAS AÇÕES**

Art. 5º - O Capital da Companhia é de R\$ 33.151.944,70 (trinta e três milhões, cento e cinquenta e um mil, novecentos e quarenta e quatro reais e setenta centavos), representado por 4.060.084.552 (quatro bilhões, sessenta milhões, oitenta e quatro mil, quinhentas e cinquenta e duas) ações ordinárias nominativas sem valor nominal, podendo a Assembléia Geral de Acionistas autorizar a emissão de ações preferenciais de uma única classe até o montante correspondente a 2/3 (dois terços) do total das ações ordinárias representativas do Capital Social, todas nominativas e sem valor nominal.

§ 1º - A cada ação ordinária corresponderá um voto nas deliberações das Assembléias.

§ 2º - As ações preferenciais não terão direito de voto nas reuniões das Assembléias Gerais e gozarão exclusivamente das seguintes prioridades:

- reembolso do capital social, sem prêmio;
- recebimento de dividendos fixos equivalentes a até 10% (dez por cento) do valor do patrimônio líquido da ação.

§ 3º - A Companhia poderá emitir certificados representativos das ações, os quais serão sempre assinados por 2 (dois) Diretores. Todas as despesas efetivamente incorridas pela

Página 1 de 10



Companhia na substituição ou desdobramento dos certificados, deverão ser reembolsadas pelo acionista que solicitar tal substituição ou desdobramento.

§ 4º - As ações ordinárias da Companhia poderão ser convertidas em ações preferenciais, a critério do acionista, respeitados os limites legais, sendo vedada a conversão de ações preferenciais em ações ordinárias.

CAPÍTULO III DA ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

SEÇÃO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 6º - A sociedade será administrada pelo Conselho de Administração e pela Diretoria.

Art. 7º - A remuneração global do Conselho de Administração e da Diretoria será fixada pela Assembléia Geral e sua divisão entre os membros de cada órgão será determinada pelo Conselho de Administração.

Art. 8º - Os Conselheiros e Diretores eleitos serão investidos nos seus cargos após a homologação de seus nomes pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, mediante assinatura de termo de posse no livro de posse do Conselho de Administração, ou da Diretoria, conforme o caso, e permanecerão no exercício de suas funções até a posse de seus substitutos.

SEÇÃO II - DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 9º - O Conselho de Administração será composto de no mínimo 3 (três) e no máximo 5(cinco) membros, acionistas, eleitos pela Assembléia Geral, com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo Único - A Assembléia Geral que eleger os membros do Conselho de Administração designará, entre eles, o Presidente do órgão.

Art. 10 - Nos casos de ausência ou impedimento temporário, o Presidente será substituído pelo Conselheiro que o substitua.

Art. 11 - Em caso de vaga, renúncia ou impedimento definitivo de qualquer um dos Conselheiros, o cargo ficará vago até a realização da próxima Assembléia Geral; se ocorrer vacância da maioria dos cargos, a Assembléia Geral será imediatamente convocada para nova eleição; e no caso de vacância de todos os cargos, competirá à Diretoria convocar de imediato a Assembléia Geral.

Art. 12 - O Conselho de Administração reunir-se-á ordinariamente uma vez a cada 6 (seis) meses e, extraordinariamente, a qualquer tempo, sempre que convocado por seu Presidente ou por dois Conselheiros, através de carta ou outro meio de comunicação, com antecedência mínima de 3 (três) dias. As reuniões realizar-se-ão independentemente de convocação, caso se verifique a presença de todos os Conselheiros em exercício.

Parágrafo Único - Os membros da Diretoria que não sejam membros do Conselho de Administração podem comparecer às reuniões do mesmo, sem direito a voto.

Página 7 de 10



Art. 13 - O Conselho de Administração se instalará com a presença da maioria de seus membros, e suas deliberações serão tomadas pela maioria de votos dos Conselheiros presentes.

Art. 14 - Compete ao Conselho de Administração:

- I - fixar a orientação geral dos negócios da Companhia;
- II - eleger e destituir os Diretores e fixar-lhes as atribuições na forma deste Estatuto;
- III - estabelecer os limites operacionais de alçada dos Diretores, fixando-lhes a competência para deferir negócios, celebrar contratos e demais atos administrativos;
- IV - examinar a qualquer tempo os Livros e papéis da Companhia e manifestar-se previamente sobre atos, contratos e operações segundo determinem este Estatuto, o Regimento Interno ou a seu critério;
- V - estabelecer, designando o Diretor por elas responsável, regiões e áreas administrativas, aprovar a criação ou extinção de sucursais, filiais, inspetorias, representações ou escritórios;
- VI - convocar a Assembléia Geral;
- VII - manifestar-se sobre o Relatório da Administração e as contas da Diretoria;
- VIII - escolher e destituir os Auditores Independentes;
- IX - autorizar a alienação, oneração e arrendamento de bens do ativo permanente em valor superior a 5% (cinco por cento) do patrimônio líquido da Companhia e de bens imóveis em qualquer valor, bem como a prestação de garantias inclusive fidejussórias a favor de terceiros;
- X - aprovar o Regimento Interno;
- XI - declarar dividendo intermediário à conta do Lucro Líquido, Lucros Acumulados ou Reservas Livres existentes;
- XII - deliberar sobre aquisição e alienação direta ou indireta de participações societárias, sempre que essa participação represente mais do que 10% do capital social da Companhia investida;
- XIII - deliberar sobre atos que envolvam transformação, fusão, cisão, incorporação e extinção de sociedades das quais possua participação societária;
- XIV - vetar as deliberações da Diretoria, podendo determinar novo exame do assunto;
- XV - aprovar os planos de ação e o orçamento-programa, anuais e plurianuais;
- XVI - decidir sobre os planos de expansão ou de redução das atividades;
- XVII - submeter à Assembléia Geral a proposta de reforma do Estatuto e a destinação a ser dada ao lucro líquido do exercício;
- XVIII - decidir sobre contratos entre a Companhia e seus acionistas ou pessoas ligadas;
- XIX - deliberar, ad referendum da Assembléia Geral, sobre o grupamento ou desdobramento das ações que compõem o capital social;
- XX - distribuir aos administradores e/ou empregados da Companhia, participação nos lucros e/ou resultados da Companhia, nos limites fixados pela Assembléia Geral;
- XXI - fixar a remuneração individual dos Conselheiros e Diretores para os quais a Assembléia Geral tenha aprovado o montante global;
- XXII - criar órgãos e comitês de apoio administrativo, podendo eleger e destituir seus membros, determinar-lhes a competência de atuação e fixar as respectivas remunerações;
- XXIII - exercer outras atribuições legais ou que lhe sejam conferidas pela Assembléia Geral, bem como resolver os casos omissos ou não previstos neste Estatuto.

Art. 15 - Nos termos do disposto na legislação em vigor, em Reunião Ordinária serão atribuídas responsabilidades, por área de sua atividade, aos Diretores Estatutários eleitos

Página 2 de 10



regularmente pela Reunião do Conselho de Administração convocada para esse fim, e que atimularão as funções estabelecidas.

Art. 16 - A Assembléia Geral poderá deixar vagos os cargos que julgar convenientes

Parágrafo Único - O Conselho de Administração poderá atribuir, em caráter permanente ou transitório, funções especiais, a qualquer de seus membros ou da Diretoria Executiva, com a intitulação que entender conveniente, não conflitantes com as atribuições privativas estabelecidas neste Estatuto.

SEÇÃO III - DA DIRETORIA

Art. 17 - A Diretoria da Companhia será composta de 2 (dois) a 10 (dez) membros, acionistas ou não, eleitos e podendo ser destituídos a qualquer tempo pelo Conselho de Administração, com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo Único - A Diretoria poderá nomear funcionários de sua confiança para o cargo de Diretor Adjunto, mantidas as condições de empregados, vedada a concessão de poderes que a Lei ou este Estatuto atribuírem exclusivamente a Diretores eleitos pelo Conselho de Administração.

Art. 18 - O Conselho de Administração fixará os poderes e as atribuições de cada Diretor, nomeando dentre eles os cargos previstos neste Estatuto.

Art. 19 - Nos casos de ausência ou impedimento temporário de qualquer dos Diretores, suas atribuições serão exercidas pelo Diretor que dentre os demais seja escolhido e designado pelo Conselho de Administração.

Art. 20 - Em caso de vaga, renúncia ou impedimento definitivo de qualquer um dos Diretores, o Conselho de Administração, no prazo de 30 (trinta) dias contado da vacância, elegerá um novo Diretor para completar o mandato do substituído.

Art. 21 - A Diretoria se reunirá sempre que necessário, mediante convocação do Diretor-Presidente ou 2 (dois) Diretores e com a presença da maioria de seus membros, cabendo ao Diretor-Presidente presidir as reuniões e, na sua ausência, a qualquer Diretor que for escolhido na ocasião.

Art. 22 - As deliberações da Diretoria serão tomadas pela maioria de votos dos presentes e, no caso de empate, o Diretor-Presidente usará o voto de qualidade.

Art. 23 - A Companhia se considerará obrigada pela assinatura conjunta de dois Diretores ou de um Diretor com um Procurador nomeado pelo Diretor-Presidente e por um Diretor.

Art. 24 - Compete à Diretoria:

I - cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, as resoluções do Conselho de Administração e a legislação em vigor;

II - praticar todos os atos necessários à consecução do objeto social;

III - criar e extinguir dependências;

IV - representar a sociedade, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, observadas as disposições legais e/ou estatutárias pertinentes e as deliberações da Assembléia Geral e do Conselho de Administração.

Página 10 de 10



Art. 25 - Qualquer membro da Diretoria, além de suas atribuições e poderes, poderá exercer, cumulativamente, os cargos de atribuições específicas dos Diretores Estatutários, e tem poderes de representação perante os órgãos públicos federais, estaduais ou municipais, bem como demais entidades de direito público ou privado, desde que tenha sido aprovado por deliberação do Conselho de Administração.

Art. 26 - São funções específicas dos Diretores Estatutários, conforme atribuições da legislação pertinente em vigor:

Diretor Presidente, com poderes para:

- a) representar a Companhia em juízo ou fora dele;
- b) solicitar a qualquer tempo ao Presidente do Conselho de Administração a convocação deste para deliberar sobre matéria encaminhada pela Diretoria Executiva;
- c) constituir, mediante a aprovação da Diretoria Executiva, por prazo e para fins determinados, mandatários em nome da Companhia, outorgando-lhe poderes específicos;
- d) solicitar ao Diretor Superintendente a elaboração dos programas e projetos relativos às atividades da Companhia, o orçamento anual com previsão discriminada das receitas e despesas, as demonstrações financeiras, a prestação de contas e os relatórios circunstanciados das atividades operacionais e de situação econômico-financeira da Companhia, a serem submetidos ao Conselho de Administração;
- e) cumprir e fazer cumprir as decisões do Conselho de Administração às normas estatutárias, bem como à legislação e determinações da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP pertinentes às Seguradoras;
- f) assinar os contratos, acordos e convênios de interesse da Companhia, aprovados pelo Conselho de Administração, bem como assinar os cheques juntamente com o Diretor Superintendente, outro Diretor ou Procurador com poderes próprios;
- g) administrar e dirigir os recursos, bens, serviços e negócios da Companhia, movimentando, em conjunto com o Superintendente, outro Diretor ou Procurador com poderes próprios, suas contas bancárias e os seus valores financeiros;
- h) encaminhar às autoridades competentes, especialmente à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, juntamente com o Diretor de Relações com a SUSEP, as contas, demonstrações financeiras, relatórios e demais dados contábeis, financeiros, orçamentários e demonstrações pertinentes ao Balanço Geral da Companhia;
- i) submeter ao Conselho de Administração, até o dia 30 de outubro de cada ano, a proposta orçamentária para o ano seguinte, onde especificará, separadamente, as receitas e despesas, de capital e de operações;
- j) submeter ao Conselho de Administração, até o dia 31 de janeiro de cada ano, o Balanço Geral, as demonstrações financeiras e os relatórios circunstanciados relativos às atividades do ano anterior;
- k) adquirir e alienar bens móveis e imóveis, quando previamente autorizados pelo Conselho de Administração e respeitadas as normas estabelecidas pela legislação em vigor;
- l) criar e extinguir comissões e grupos de trabalho;
- m) autorizar e ratificar a realização das despesas extraordinárias, assim consideradas aquelas não previstas em orçamento em até, no máximo, 10 (dez) salários mínimos.

Diretor Superintendente, com poderes para:

- a) coordenar, supervisionar e executar atividades e serviços administrativos, financeiros e operacionais da Companhia, praticando os demais atos que forem determinados pelo Conselho de Administração ou pelo Presidente da Diretoria Executiva;
- b) comparecer, quando convocado, às reuniões do Conselho de Administração para prestar esclarecimentos e discutir questões de sua área.

Página 5 de 10



- c) elaborar, em conjunto com o Diretor Administrativo/Financeiro, a proposta orçamentária, o relatório das atividades, a prestação de contas mensal, o balanço intermediário e o geral e as demonstrações financeiras a serem submetidas à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração;
- d) admitir e dispensar técnicos especializados, administrativos e auxiliares, necessários às realizações da Companhia, cumpridas as formalidades legais;
- e) apresentar estrutura administrativa para a Diretoria Executiva, compondo cargos e salários;
- f) apresentar para a Diretoria Executiva o Plano de Ação Anual e Orçamento, para a aprovação do Conselho de Administração;
- g) coordenar a captação de negócios;
- h) manter e dirigir a correspondência, o serviço de comunicação e o de divulgação;
- i) controlar e manter sob sua supervisão os Livros, documentos, registros e outros papéis da Companhia;
- j) interagir com todos os setores e órgãos da Companhia, para que sejam cumpridas as finalidades previstas neste Estatuto.

Diretor de Relações com a SUSEP, respondendo pelo relacionamento com a Autarquia, prestando, isoladamente ou em conjunto com outros Diretores, as informações por ela requeridas.

Diretor Administrativo-Financeiro, responsável pela supervisão das atividades administrativas e econômico-financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução do objetivo social.

Diretor Técnico, responsável pela supervisão das atividades técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais, condições especiais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos.

Diretor Comercial, tendo como função básica planejar, ordenar, fazer executar, orientar e controlar todas as atividades subordinadas à Produção e à Gerência das Sucursais, Filiais, Representações e Inspetorias de Produção, de acordo com a política empresarial.

Diretor Responsável pelo cumprimento das normas de Contabilidade, responsável junto à SUSEP, pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade previstos na regulamentação em vigor, conforme disposição da Resolução CNSP nº 118/2004.

Diretor Responsável pelo Sistema de Controles Internos, das atividades, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 249/04.

Diretor Responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 03/03/1998, com a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições sobre os crimes de "lavagem de dinheiro" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme disposto na Circular SUSEP nº 234, de 28/08/2003.

Diretor Responsável pelo Sistema de Prevenção contra Fraudes, das atividades dos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 344, de 21/06/2007.

Página 4 de 10



Art. 27 - A Diretoria tem amplos poderes de administração e gestão dos negócios sociais aprovados pelo Conselho de Administração, podendo deliberar sobre quaisquer matérias relacionadas com o objetivo social, bem como adquirir, alienar e gravar bens móveis e imóveis, contrair obrigações, celebrar contratos, transigir e renunciar a direitos, sendo vedado à sociedade prestar fiança, aval, aceite ou coobrigar-se sob qualquer forma.

§ 1º - Em todos os atos ou instrumentos que criem, modifiquem ou extingam obrigações da Companhia, esta será representada por dois Diretores em conjunto ou, ainda, por um Diretor em conjunto com um procurador com poderes especiais, constituído por mandato assinado por dois Diretores.

§ 2º - A Companhia poderá ser, excepcionalmente, representada por um único Diretor ou procurador com poderes especiais, nas Apólices representativas dos Contratos de Seguros nos Ramos em que está autorizada a operar.

§ 3º - Os procuradores "ad negotia" serão constituídos por mandato com prazo não superior a 1 (um) ano, na forma estabelecida nos §§ 1º e 2º precedentes, no qual serão especificados os poderes outorgados.

§ 4º - Na abertura, movimentação ou encerramento de contas de depósitos bancários, bem como no endosso de cheques emitidos a favor da Companhia para depósito em conta bancária de terceiros, a Companhia será representada na forma estabelecida nos §§ 1º e 2º precedentes.

§ 5º - O endosso de cheques para depósito em conta corrente da Companhia somente poderá ser efetuado mediante assinatura de dois Diretores ou de um Diretor e um Procurador com poderes especiais.

§ 6º - Nas reuniões ou Assembleias Gerais de sociedades de que seja sócia quotista ou acionista, a Companhia poderá ser representada por qualquer Diretor ou por um procurador com poderes especiais, constituído por mandato assinado na forma deste artigo.

Art. 28 - Obedecidas as disposições legais e além das aplicações pertinentes às reservas técnicas, a Diretoria fica autorizada a aplicar as disponibilidades da Companhia, inclusive na aquisição de participação societária em outras sociedades.

Art. 29 - A representação ativa ou passiva da sociedade, em Juízo ou fora dele, bem como em atos, contratos e mandatos, será exercida pelo Diretor Presidente isoladamente ou por dois Diretores em conjunto.

Art. 30 - Compete a cada Diretor exercer os encargos que lhes sejam atribuídos pelo Conselho de Administração, acatando as normas gerais fixadas pelo Estatuto e pelo Regimento Interno e as designações do Diretor Presidente.

Parágrafo Único - Também compete a qualquer Diretor, ou aos procuradores com poderes expressos, a representação da Companhia perante as repartições oficiais fiscalizadoras ou controladoras de seguros e outras, bem como perante quaisquer terceiros.

Art. 31 - A Diretoria terá a remuneração mensal atribuída pelo Conselho de Administração, segundo seus próprios critérios, a título de honorários mensais.



§ 1º - Além da remuneração fixada neste artigo, os Diretores Estatutários receberão uma gratificação de Natal anual, no valor dos honorários mensais individuais que estiverem vigorando, na mesma ocasião e segundo os mesmos critérios adotados para os funcionários.

§ 2º - Aos Diretores Estatutários será atribuída uma participação anual de 10% (dez por cento) do Resultado Operacional do exercício, a ser distribuída na forma estabelecida em reunião do Conselho de Administração.

CAPÍTULO IV DO CONSELHO FISCAL

Art. 32 - O Conselho Fiscal é um órgão de funcionamento não permanente que será instalado, por deliberação da Assembléia Geral, para funcionar até a realização da primeira Assembléia Geral Ordinária que se seguir à sua instalação.

Parágrafo Único - Nos exercícios sociais em que for instalado o Conselho Fiscal, para a sua constituição e atribuições serão observadas as normas do Capítulo XIII da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976.

CAPÍTULO V DA ASSEMBLÉIA GERAL

Art. 33 - A Assembléia Geral de Acionistas reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos três primeiros meses subsequentes ao término do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais exigirem, obedecidas as prescrições da legislação societária.

§ 1º - A Assembléia Geral será convocada e instalada pelo Presidente do Conselho de Administração, sendo presidida e secretariada por acionistas escolhidos pelos presentes.

§ 2º - As deliberações da Assembléia Geral, observadas as prescrições legais, serão tomadas por maioria absoluta de votos, não se computando os votos em branco.

§ 3º - O acionista poderá ser representado na Assembléia Geral por seu representante legal ou por procurador constituído a menos de um ano, observado o disposto no § 1º do art. 126 da Lei nº 6.404/76.

Art. 34 - Verificando-se o caso de existência de ações como objeto de comunhão, o exercício dos direitos a elas referentes caberá a quem os condôminos designarem figurar como representante junto à Companhia, ficando suspenso o exercício desses direitos enquanto não for feita a designação.

CAPÍTULO VI DO EXERCÍCIO SOCIAL E DOS RESULTADOS

Art. 35 - O exercício social encerra-se no dia 31 de dezembro de cada ano, quando é levantado o balanço patrimonial e elaboradas as demonstrações financeiras.

Art. 36 - Do lucro apurado no exercício serão deduzidos, obedecidas as disposições legais:

- os eventuais prejuízos acumulados

Página 5 de 10



- b) a provisão para o imposto de renda;
- c) até 10% (dez por cento) para atender a participação dos Diretores Estatutários, obedecidas as disposições legais.

Parágrafo Único - O prejuízo do exercício será obrigatoriamente absorvido pelos lucros acumulados, pelas reservas de lucros e pela reserva legal, nessa ordem.

Art. 37 - Do lucro líquido do exercício, atendidas e observadas as disposições legais, 5% (cinco por cento) se destinarão à constituição de Reserva Legal, cujo total não pode exceder 20% (vinte por cento) do Capital Social.

§ 1º - Os acionistas detentores de ações ordinárias têm direito ao recebimento de um dividendo anual mínimo obrigatório de 25% (vinte e cinco por cento) do lucro líquido de cada exercício social, ajustado nos termos da lei.

§ 2º - Os dividendos não reclamados no prazo de 3 (três) anos, contados da data em que tenham sido postos à disposição dos acionistas, prescrevem em favor da Companhia.

Art. 38 - O saldo livre do lucro líquido do exercício terá a destinação que a Assembléia Geral determinar.

Art. 39 - O dividendo deverá ser pago, salvo deliberação em contrário da Assembléia Geral, no prazo de 60 (sessenta) dias da data em que for declarado e, em qualquer caso, dentro do mesmo exercício social.

Art. 40 - A Assembléia Geral poderá deliberar, desde que não haja oposição de qualquer acionista presente com direito a voto, a distribuição de dividendo inferior ao obrigatório, ou a retenção de todo o lucro, nos termos do § 3º do art. 202 da lei societária.

CAPÍTULO VII DOS ACORDOS DE ACIONISTAS

Art. 41 - A Companhia, sua Assembléia Geral, e os seus administradores observarão obrigatoriamente as disposições contidas em acordos de acionistas arquivados na sede social, não produzindo qualquer efeito os atos praticados ou os votos proferidos em desconformidade com o estipulado em tais acordos.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 42 - A Companhia poderá sofrer cisão, fusão ou incorporação de acordo com os casos previstos na legislação societária, competindo à Assembléia Geral, convocada para tal finalidade, estabelecer o conceito ou forma que venha adotar, sendo que as decisões deverão ser tomadas por maioria absoluta de votos dos acionistas presentes.

Art. 43 - A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei.

Art. 44 - Os casos omissos serão resolvidos de conformidade com a legislação em vigor.

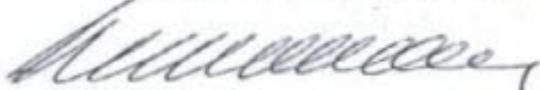
Página 9 de 10

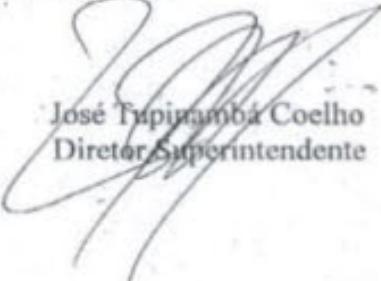


Art. 45 - O presente Estatuto entrará em vigor na data da sua homologação pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Recife, 30 de maio de 2011

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS


Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti
Diretor Presidente


José Tupirambá Coelho
Diretor Superintendente


Andersop Bezerra C.R.AB/PE 29854



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 26/09/2011
SOB N°: 20112015204
Protocolo: 11/201520-4
Impressão: 26 3 0001024 1
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS


ROLDÃO ALVES PAES BARRETO
SECRETARIO-GERAL

Página 10 de 10



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/08/2020 10:37:53
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080710375346300000064724670>
Número do documento: 20080710375346300000064724670

Num. 65967690 - Pág. 16

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 24^a VARA CÍVEL DA CAPITAL/PE

Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001

CICERO BERNADINO DA SILVA, já qualificado nos autos do processo acima epigrafado, vem por seu advogado, em obediência ao despacho contido no id de n., apresentar:

RÉPLICA à CONTESTAÇÃO,

à Contestação, oposta pela **COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, nos seguintes termos:

DAS RAZÕES PARA RÉPLICA

Como já devidamente esclarecido o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEFORMIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e perícia, em anexos.

Foi requerido administrativamente a liberação do complemento do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, sendo-lhe pago administrativamente, valor a menor, o que contraria o texto legal, motivo pelo qual propõe a presente ação, afim de receber o complemento do valor que, por lei, lhe é devido. De acordo com a tabela instituída pela **Lei nº. 11945/2009**

Em consonância ao que dispõe a 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 40 (quarenta) salários mínimos – no caso de invalidez permanente:**

A jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Assim reza:

Enunciado nº 26 TJMA – Não se aplicará a tabela anexa da Lei nº. 11945/2009 porque infringe o princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento básico do estado de direito da República Federativa do Brasil. (Aprovado em reunião em 31/08/09).

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., parags. 1. e 2. , da Lei 6194. Requisitos e condições da ação comprados nos autos.



Inexistência de constitucionalidade dos dispositivos legais instituidores da modalidade indenizatoria do seguro.

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

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 indenizatorias a titulo de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatorio 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.

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.

Terceira Turma do STJ. VEÍCULO AUTOMOTOR. DPVAT. LEGITIMIDADE PASSIVA. A Turma desproveu o recurso, entendendo que, no trato de ação de indenização referente ao seguro obrigatório de veículo, qualquer seguradora do sistema tem legitimidade passiva. E, ainda, quanto ao valor de cobertura do DPVAT, seria de quarenta salários mínimos, inexistindo incompatibilidade com a Lei n. 6.194/1974 e demais normas que impedem o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. Precedentes citados: REsp 602.165-RJ, DJ 13/9/2004; REsp 579.891-SP, DJ 8/11/2004, e REsp 153.209-RS, DJ 2/2/2004. AgRg no [Ag 742.443-RJ](#), Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 4/4/2006.

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.

Decidiu o STJ sobre a matéria, julgando o RESP 2966785/SP:

"CIVIL.SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N.6194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE. I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixados consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n.6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. Precedente da 2ª Seção do STJ (Resp n.146.186/RJ, Rel. p.Acórdão Min. Aldir Passarinho Junior, por maioria, julgado em 12.12.2001). II. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie. III. Recurso especial conhecido e provido."

Há de se ressaltar que, os documentos anexados a peça vestibular por si só esclarecem e descrevem a debilidade permanente, resultado do acidente ocorrido, através de atestado médico particular às fls., boletim de emergência às fls. e Boletim de Ocorrência Policial.

Eis que surge nova Lei 11.482/2007 e manda definir os percentuais cabíveis de indenização por lesões sofridas físicas ou psíquicas. A nova Lei, desastrosa, veio inconstitucional, coletada pelos magistrados do Maranhão e do Pará. Como é possível dividir o ser humano em partes para efeitos indenizatório, sem ofender a dignidade da pessoa humana? Não pode se levar em considerarão tal afronta ao ser humano.

Ao nosso sentir pode prever situações gradativas de indenização, todavia, a falta de uma mão já caracteriza invalidez permanente, a perda de um órgão vital do abdômen também é invalidez permanente, a lesão na cabeça que interfira na memória da pessoa, mesmo que pacientemente, também é invalidez permanente. Somente podemos começar a entender o espírito da Lei 11.482/2007, quanto a invalidez permanente, se seguirmos os seguintes sentidos.

Vivemos de trabalho, laser, esportes, conservamos a estética do modelo de beleza, leitura, memória para o trabalho ou interações sociais entre outras. Tudo que afeta a capacidade de trabalho, a capacidade de laser na sua plenitude, o aformoseamento estético da pessoa como cicatrizes a mostra, quanto a psíquica, a saúde, a prática de esportes, não importando qual. Então tudo o que afete o que foi acima aludido induz a invalidez permanente em 100%.

DOS PEDIDOS:

Ante ao exposto, pugna-se pela análise da preliminar, ora suscitada, bem como, renovamos a procedência dos pedidos formulados na inicial e consequentemente a condenação da Ré, **COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS** a pagar ao Autor, o valor complementar a título de seguro DPVAT em conformidade a legislação vigente, em conformidade com a Lei nº 11.945/2009.



Pede e espera deferimento.

Recife, 14 de agosto de 2020.

BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA - OAB/PE 22090



Assinado eletronicamente por: BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA - 14/08/2020 11:19:02
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20081411190242700000065072331>
Número do documento: 20081411190242700000065072331

Num. 66326175 - Pág. 4

HABILITAÇÃO



Assinado eletronicamente por: RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO - 09/09/2020 14:35:48
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090914354821200000066396074>
Número do documento: 20090914354821200000066396074

Num. 67690212 - Pág. 1



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que faço os autos conclusos, em virtude da réplica de ID. 66326175. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 10 de setembro de 2020.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 10/09/2020 16:32:17
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091016321697100000066479256>
Número do documento: 20091016321697100000066479256

Num. 67777353 - Pág. 1



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a intimação de COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 19 de outubro de 2020

CRISTIANA DE CARVALHO SANTOS

Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: CRISTIANA DE CARVALHO SANTOS - 19/10/2020 11:43:05
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101911430509300000068347130>
Número do documento: 20101911430509300000068347130

Num. 69700032 - Pág. 1



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

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

ENDEREÇO / AD

Nome: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
Endereço: AV MARQUÊS DE OLINDA, 175, RECIFE, RECIFE - PE - CEP:
50030-000

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

 PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE EMS SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO
DATE DE LIVRATIONCARIMBO DE ENTREGA
UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

27/7/20

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDORRUBRICA E MAT. DO EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

Ricardo Figueiredo Figueiro da Costa
Mat. 8746437-8

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

FC0463 / 16

114 x 186 mm



Assinado eletronicamente por: CRISTIANA DE CARVALHO SANTOS - 19/10/2020 11:43:05
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101911430534400000068347132>

Número do documento: 20101911430534400000068347132

Num. 69700034 - Pág. 1



AVISO DE
RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

JU 65737032 2 B2

(CÓDIGO DE BARRAS OU N° DE REGISTRO DO OBJETO)



TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

:	h	:	h	:	h	:	h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

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

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

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

CIDADE / LOCALITÉ

UF

BRASIL
BRÉSIL

ENDERECO PARA
DEVOLUÇÃO
RETOUR



Assinado eletronicamente por: CRISTIANA DE CARVALHO SANTOS - 19/10/2020 11:43:05
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101911430534400000068347132>
Número do documento: 20101911430534400000068347132

Num. 69700034 - Pág. 2



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção B da 24ª Vara Cível da Capital

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

Processo nº **0021563-18.2020.8.17.2001**

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO SANEADOR

Vistos etc.,

Repcionado hoje.

O processo está em ordem e não há nulidades a declarar nem irregularidades para sanar.

De acordo com a regra do inciso I, do art.357, do CPC, passo da questão pendente, relativamente a exclusão da Companhia Excelsior de Seguros da relação processual no polo passiva e a inclusão da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT. Sobre tal pleito, em sede de preliminar, entendo que deve ser deferido, haja vista que a Seguradora Líder espontaneamente assume a sua legitimidade para integrar a relação processual, por ser a seguradora administradora do seguro obrigatório –DPVAT, conforme previsão legal, razão pela qual **defiro** o pedido para substituir, como substituto a COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT da relação processual e, por via de consequência, determino que a Diretoria Cível proceda com as anotações necessárias no sistema para a exclusão da COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS da relação processual, incluindo a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT no polo passivo da ação.

Diante da ausência de outras questões pendentes, declaro, pois, saneado o processo. No mérito, não há controvérsia sobre o sinistro narrado na peça atrial, o fato controvertido da demanda são as sequelas da lesão e a graduação dessas lesões sofridas pelo demandante, razão pela qual defiro a produção da prova pericial requerida pelas partes.

Para realização da perícia, nos termos do Art. 465 do CPC, nomeio como perita deste Juízo, a Drª. Priscila Costa Lima Lemke, CRM nº 19388, com o seguinte contato, pri_lemke@hotmail.com, com consultório localizado à Rua do Futuro, nº 564, Graças, Recife/PE, telefone (081) 3241-7105/3241-9013. A Srª Perita deverá ser intimada para exercer o encargo e responder os quesitos deste juízo, nos termos do formulário do “Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes” que segue em anexo. Fixo os honorários periciais em R\$ 300,00 (trezentos reais). Intime-se a parte Ré para depositar, no prazo de 15 (quinze) dias, os honorários periciais em conta vinculada a esse processo.

Intimem-se as partes, para, no prazo comum de 15(quinze) dias, apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos (CPC, Art. 465), bem ainda, arguirem impedimento ou a suspeição da perita.

Intime-se o autor, através de Carta com Aviso de Recebimento - AR, com o fim de



submeter-se à perícia, no consultório da Expert, no dia **26 de abril de 2021, no horário das 9h às 12h, por ordem de chegada**, munido dos exames a que foi submetido, para averiguar as lesões que sofreu no acidente descrito na inicial, bem como intimem-se os advogados das partes para acompanharem, querendo, a perícia no dia e hora acima aprazados.

Com a apresentação do laudo médico nos autos, intimem-se as partes para os fins do art. 477, §1º, do CPC – no prazo comum de 15 (quinze) dias.

Faculto às partes, nos termos do art. 357, § 1º do CPC, no prazo comum de 05 (cinco) dias, pedirem esclarecimentos ou solicitarem ajustes deste *decísum*.

Decorrido o prazo assinalado para manifestação sobre o laudo médico, com ou sem resposta, intimem-se a parte autora e ré, através de seus advogados, para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, a começar pelo demandante, apresentarem razões finais escritas, nos termos do art. 364, § 2º do CPC.

Após, faça-se à conclusão.

Decorrido o prazo para pedido de esclarecimento, certifique-se e dê-se cumprimento às determinações contidas no presente despacho.

Cumpra-se.

Recife, 13 de fevereiro de 2021.

**Drª. Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza
Juíza de Direito**



Nº do Processo:

Nome completo: _____

CPF: _____ Vara: _____

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local do acidente:

Data do Acidente:

Avaliação

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor 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);

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.

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 definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

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

a) Sim, em que prazo: _____

b) Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV 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) mas suscetível(s) 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 no 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 da vítima.



b.1) Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2) Parcial Incompleto (Dano anatômico 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 seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

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:

Segmento
Anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão

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

Data da realização do exame médico legal:

____/____/____

2º Lesão

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

Espaço para assinatura do médico legista perito

Informações Complementares





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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à retificação de dados no PJe para excluir a COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS da relação processual, e incluir a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT - CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04** no polo passivo da ação.

Certifico, ainda, que procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s) **PRISCILA COSTA LIMA LEMKE - CPF: 047.974.054-22.**

RECIFE, 16 de fevereiro de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA 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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: 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 B da 24ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 75132289, conforme segue transscrito abaixo:

"DESPACHO SANEADOR Vistos etc., Recepcionado hoje. O processo está em ordem e não há nulidades a declarar nem irregularidades para sanar. De acordo com a regra do inciso I, do art.357, do CPC, passo da questão pendente, relativamente a exclusão da Companhia Excelsior de Seguros da relação processual no polo passiva e a inclusão da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT. Sobre tal pleito, em sede de preliminar, entendo que deve ser deferido, haja vista que a Seguradora Líder espontaneamente assume a sua legitimidade para integrar a relação processual, por ser a seguradora administradora do seguro obrigatório –DPVAT, conforme previsão legal, razão pela qual defiro o pedido para substituir, como substituto a COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT da relação processual e, por via de consequência, determino que a Diretoria Cível proceda com as anotações necessárias no sistema para a exclusão da COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS da relação processual, incluindo a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT no polo passivo da ação. Diante da ausência de outras questões pendentes, declaro, pois, saneado o processo. No mérito, não há controvérsia sobre o sinistro narrado na peça atrial, o fato controvertido da demanda são as sequelas da lesão e a graduação dessas lesões sofridas pelo demandante, razão pela qual defiro a produção da prova pericial requerida pelas partes. Para realização da perícia, nos termos do Art. 465 do CPC, nomeio como perita deste Juízo, a Drª. Priscila Costa Lima Lemke, CRM nº 19388, com o seguinte contato, pri_lemek@hotmaill.com, com consultório localizado à Rua do Futuro, nº 564, Graças, Recife/PE, telefone (081) 3241-7105/3241-9013. A Srª Perita deverá ser intimada para exercer o encargo e responder os quesitos deste juízo, nos termos do formulário do "Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes" que segue em anexo. Fixo os honorários periciais em R\$ 300,00 (trezentos reais). Intime-se a parte Ré para depositar, no prazo de 15 (quinze) dias, os honorários periciais em conta vinculada a esse processo. Intimem-se as partes, para, no prazo comum de 15(quinze) dias, apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos (CPC, Art. 465), bem ainda, arguirem impedimento ou a suspeição da perita. Intime-se o autor, através de Carta com Aviso de Recebimento - AR, com o fim de submeter-se à perícia, no consultório da Expert, no dia 26 de abril de 2021, no horário das 9h às 12h, por ordem de chegada, munido dos exames a que foi submetido, para averiguar as lesões que sofreu no acidente descrito na inicial, bem como intimem-se os advogados das partes para acompanharem, querendo, a perícia no dia e hora acima aprazados. Com a apresentação do laudo médico nos autos, intimem-se as partes para os fins do art. 477, §1º, do CPC – no prazo comum de 15 (quinze) dias. Faculto às partes, nos termos do art. 357, § 1º do CPC, no prazo comum de 05 (cinco) dias, pedirem esclarecimentos ou solicitarem ajustes deste decisum. Decorrido o prazo assinalado para manifestação sobre o laudo médico, com ou sem resposta, intimem-se a parte autora e ré, através de seus advogados, para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, a começar pelo demandante, apresentarem razões finais escritas, nos termos do art. 364, § 2º do CPC. Após, faça-se à conclusão. Decorrido o prazo para pedido de esclarecimento, certifique-se e dê-se cumprimento às determinações contidas no presente despacho. Cumpra-se. Recife, 13 de fevereiro de 2021. Drª. Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza Juíza de Direito"

RECIFE, 16 de fevereiro de 2021.



TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 16/02/2021 14:01:48
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021614014823600000073805687>
Número do documento: 21021614014823600000073805687

Num. 75308661 - Pág. 2



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO - NOMEAÇÃO PERITO

Ilmo Sr., em face do(a) despacho/decisão de ID 75132289 proferido nos autos do processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001 da Seção B da 24ª Vara Cível da Capital, ajuizado por AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA contra REU: 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 transscrito abaixo:

*"DESPACHO SANEADOR Vistos etc., Recepcionado hoje. O processo está em ordem e não há nulidades a declarar nem irregularidades para sanar. De acordo com a regra do inciso I, do art.357, do CPC, passo da questão pendente, relativamente a exclusão da Companhia Excelsior de Seguros da relação processual no polo passiva e a inclusão da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT. Sobre tal pleito, em sede de preliminar, entendo que deve ser deferido, haja vista que a Seguradora Líder espontaneamente assume a sua legitimidade para integrar a relação processual, por ser a seguradora administradora do seguro obrigatório –DPVAT, conforme previsão legal, razão pela qual defiro o pedido para substituir, como substituto a COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT da relação processual e, por via de consequência, determino que a Diretoria Cível proceda com as anotações necessárias no sistema para a exclusão da COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS da relação processual, incluindo a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT no polo passivo da ação. Diante da ausência de outras questões pendentes, declaro, pois, saneado o processo. No mérito, não há controvérsia sobre o sinistro narrado na peça atrial, o fato controvertido da demanda são as sequelas da lesão e a graduação dessas lesões sofridas pelo demandante, razão pela qual defiro a produção da prova pericial requerida pelas partes. Para realização da perícia, nos termos do Art. 465 do CPC, **nomeio como perita deste Juízo, a Drª. Priscila Costa Lima Lemke, CRM nº 19388, com o seguinte contato, pri_lemke@hotmail.com, com consultório localizado à Rua do Futuro, nº 564, Graças, Recife/PE, telefone (081) 3241-7105/3241-9013.** A Srª Perita deverá ser intimada para exercer o encargo e responder os quesitos deste juízo, nos termos do formulário do "Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes" que segue em anexo. Fixo os honorários periciais em R\$ 300,00 (trezentos reais). Intime-se a parte Ré para depositar, no prazo de 15 (quinze) dias, os honorários periciais em conta vinculada a esse processo. Intimem-se as partes, para, no prazo comum de 15(quinze) dias, apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos (CPC, Art. 465), bem ainda, arguirem impedimento ou a suspeição da perita. Intime-se o autor, através de Carta com Aviso de Recebimento - AR, com o fim de submeter-se à perícia, no consultório da Expert, no dia 26 de abril de 2021, no horário das 9h às 12h, por ordem de chegada, munido dos exames a que foi submetido, para averiguar as lesões que sofreu no acidente descrito na inicial, bem como intimem-se os advogados das partes para acompanharem, querendo, a perícia no dia e hora acima aprazados. Com a apresentação do laudo médico nos autos, intimem-se as partes para os fins do art. 477, §1º, do CPC – no prazo comum de 15 (quinze) dias. Faculto às partes, nos termos do art. 357, § 1º do CPC, no prazo comum de 05 (cinco) dias, pedirem esclarecimentos ou solicitarem ajustes deste decisum. Decorrido o prazo assinalado para manifestação sobre o laudo médico, com ou sem resposta, intimem-se a parte autora e ré, através de seus advogados, para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, a começar pelo demandante, apresentarem razões finais escritas, nos termos do art. 364, § 2º do CPC. Após, faça-se à conclusão. Decorrido o prazo para pedido de esclarecimento, certifique-se e dê-se cumprimento às determinações contidas no presente despacho. Cumpra-se. Recife, 13 de fevereiro de 2021. Drª. Maria do Rosário Monteiro Pimentel*



de Souza Juíza de Direito"

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

Atenciosamente

RECIFE, 16 de fevereiro de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 16/02/2021 14:01:49
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021614014918400000073805688>
Número do documento: 21021614014918400000073805688

Num. 75308662 - Pág. 2



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

RECIFE, 16 de fevereiro de 2021.

CARTA DE INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: CICERO BERNADINO DA SILVA

Endereço: RUA MANOEL MALAQUIAS, 03, CENTRO, SANTA CRUZ DO CABIBARIBE - PE - CEP: 55190-000

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: 26 de abril de 2021

Horário: das 9h às 12h, por ordem de chegada

Endereço: Consultório localizado à Rua do Futuro, nº 564, Graças, Recife/PE, telefone (081) 3241-7105/3241-9013

ATENÇÃO: Levar os exames médicos (inclusive Raio X, se houver) recentes e realizados à época dos fatos, bem como demais documentos relacionados ao acidente.

ADVERTÊNCIA: Fica V. Sª advertida que a sua ausência injustificada será interpretada como renúncia à prova pericial.

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, TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA 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.



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 16/02/2021 14:04:00
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21021614040031400000073805695>
Número do documento: 21021614040031400000073805695

Num. 75308669 - Pág. 1

JUNTADA DE HONORÁRIOS PERICIAIS



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/03/2021 11:15:32
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21033011153201000000076252986>
Número do documento: 21033011153201000000076252986

Num. 77833359 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 24ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00215631820208172001

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 **CICERO BERNADINO DA 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, 26 de março de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/03/2021 11:15:32
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21033011153218700000076252989>
Número do documento: 21033011153218700000076252989

Num. 77833362 - Pág. 1



Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO		AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
	23/03/2021		0	0
DATA DA GUIA 23/03/2021	Nº DA GUIA 040271700652103177	Nº DO PROCESSO 00215631820208172001		TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
UF/COMARCA PE	ORGÃO/VARA Vara Cível	DEPOSITANTE RÉU		VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 300,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS		TIPO DE PESSOA Jurídica	CPF / CNPJ 33054826000192	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE CICERO BERNADINO DA SILVA		TIPO DE PESSOA FÍSICA	CPF / CNPJ 09155249450	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 8B9AC7E367F8D8EF				
CÓDIGO DE BARRAS 10498.39291 94000.100043 12707.756933 9 85910000030000				



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/03/2021 11:15:32
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21033011153232600000076252992>
Número do documento: 21033011153232600000076252992

Num. 77833365 - Pág. 1

RECIBO DO SACADO

CAIXA	104-0	10498.39291 94000.100043 12707.756933 9 8591000030000		
Cedente / Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Nº do documento 040271700652103177	Nosso Número 14000000127077569-6	Vencimento 15/04/2021	Valor do Documento 300,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 24A VARA CIVEL PROCESSO: 00215631820208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: CICERO BERNADINO DA SILVA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR CONTA: 2717 040 01837506 - 8 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700652103177 OBS:				
			(-) Desconto	
			(-) Outras Deduções/Abatimentos	
			(+) Mora/Multa/Juros	
			(+) Outros Acréscimos	
			(=) Valor Cobrado	
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP: CPF/CNPJ:				
Sacador/Avalista:				

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)

CAIXA	104-0	10498.39291 94000.100043 12707.756933 9 8591000030000		
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NA REDE LOTERICA OU NAS AGENCIAS DA CAIXA				
Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL				Vencimento 15/04/2021
Data do documento 17/03/2021	Nº do documento 040271700652103177	Espécie de docto. DJ	Aceite S	Data do processamento 17/03/2021
Uso do Banco	Carteira CR	Moeda R\$	Quantidade	Nosso Número 14000000127077569-6
Valor 300,00				
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 24A VARA CIVEL PROCESSO: 00215631820208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: CICERO BERNADINO DA SILVA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR CONTA: 2717 040 01837506 - 8 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700652103177 OBS:				
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP: CPF/CNPJ:				
Sacador/Avalista:				

Autenticação - Ficha de Compensação



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 30/03/2021 11:15:32
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21033011153248800000076252993>
 Número do documento: 21033011153248800000076252993



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR SEM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos a carta devolvida referente a CITAÇÃO/INTIMAÇÃO de CICERO BERNADINO DA SILVA, tendo como motivo de devolução: NÃO PROCURADO. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 23 de abril de 2021.

MYRNA MARIA PEREIRA COUTINHO
Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: MYRNA MARIA PEREIRA COUTINHO - 23/04/2021 12:45:24
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042312452441500000077570642>
Número do documento: 21042312452441500000077570642

Num. 79197079 - Pág. 1



21563-18.2020
10-75308669

24-B

48





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 24^a VARA CÍVEL DA CAPITAL - PE

Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001

CICERO BERNADINO DA SILVA, já devidamente qualificada nos presentes autos, vem, a presença de V. Exa., através de seu Advogado infra, requerer a DESISTÊNCIA DO PROCESSO, acima epigrafado.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Recife, 27 de abril de 2021.

BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA – OAB/PE 22.090



TERMO DE DESISTNCIA

Eu **CICERO BERNARDINO DA SILVA** brasileiro , casado, portadora do RG. 3337771-5, inscrito no CPF- 091.552.494-50, residente e domiciliada na Rua – MANOEL MALAQUIAS DA SILVA , Nº 85, LOTTP SANTA TEREZA, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE -PE, DECLARO que quero desistir da ação de nº0021563-18.2020.8.17.2001 , que tramita na seção 24ª da vara cível da capital.

Santa cruz do Capibaribe-PE, 20- ABRIL-2021

X Cicero Bernardino da Silva

CICERO BERNARDINO DA SILVA

CPF- 091.552.494-50



ausencia do autor



Assinado eletronicamente por: PRISCILA COSTA LIMA LEMKE - 28/04/2021 22:13:37
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042822133701400000077898598>
Número do documento: 21042822133701400000077898598

Num. 79534818 - Pág. 1

**EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 24º VARA CÍVEL DA
CAPITAL – SESSÃO B**

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, 26 de Abril de 2021

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 B da 24ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

ATO ORDINATÓRIO

Em cumprimento ao disposto no Provimento do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça de Pernambuco nº 08/2009, publicado no DOPJ de 09/06/2009, e nos termos do art. 152, VI, e do art. 203, § 4º ambos da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, intime-se a parte ré para, no **prazo de 05 dias, manifestar-se acerca da desistência na ação.**

RECIFE, 30 de abril de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 30/04/2021 19:03:46
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21043019034683500000078064615>
Número do documento: 21043019034683500000078064615

Num. 79706177 - Pág. 1

OPOSIÇÃO AO PEDIDO DE DESISTÊNCIA



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/05/2021 10:40:34
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21050710403469400000078449931>
Número do documento: 21050710403469400000078449931

Num. 80103704 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 24ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00215631820208172001

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 **CICERO BERNADINO DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, manifestar-se quanto ao pedido de desistência requerido pela parte autora.

Inicialmente, a Ré **NÃO CONCORDA COM A DESISTÊNCIA**, isso porque tem interesse no julgamento do mérito, apta à formação da coisa julgada, entendida, na dicção do art. 502 do CPC/2015, como: "*a autoridade que torna imutável e indiscutível a decisão de mérito não mais sujeita a recurso*".

Consigna-se que o julgamento o mérito da causa evitará novas discussões sobre os mesmos fatos, como também impedirá que a parte autora venha ingressar novamente com a mesma demanda em outro juízo.

Cumpre observar que foi designada perícia médica para apurar o grau de invalidez sofrido pela parte autora em decorrência do acidente noticiado.

Em continuidade, foi expedido mandado de intimação para que a vítima comparecesse no dia e no local designado para realizar a perícia médica.

É importante destacar que a realização da perícia é um ato indispensável ao deslinde da demanda, na medida em que o pagamento deve ser realizado de forma proporcional ao grau de invalidez, verificando-se o membro afetado, bem como a intensidade da sequela, consoante enuncia o art. 3º da Lei n.º 6.194/74 e Súmula nº 474 do STJ.

Entretanto, conforme se verifica nos autos, a parte autora **não compareceu para a realização da perícia designada e, embora devesse justificar sua ausência no ato, somente manifestou interesse na desistência da ação, o que por si só deixa claro a ausência de interesse na produção da prova pericial**.

Assim, deixando a parte autora de comparecer injustificadamente à perícia médica previamente designada, embora devidamente intimado para tanto, é de se considerar preclusa prova técnica indispensável para o destame da questão.

Neste sentido são os recentes entendimentos firmados pelos Tribunais pátrios. Vejamos:

"APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA. SEGURO DPVAT. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO. PERÍCIA MÉDICA. INTIMAÇÃO REALIZADA NO ENDEREÇO CONSTANTE NA INICIAL. NÃO
Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br"



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/05/2021 10:40:35
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21050710403491700000078449944>
Número do documento: 21050710403491700000078449944

Num. 80103717 - Pág. 1

COMPARECIMENTO DO AUTOR. ÔNUS DA PROVA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1 - A Lei nº. 6.194/74, com as modificações inclusas pela Lei nº. 8.441, de 13 de julho de 1992, determina que o Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente deve quantificar as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins do seguro previsto, através de laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, conforme preceito do art. 5º, §5º, do citado dispositivo normativo. 2 - Vislumbra-se nos autos que foi proferida decisão pelo Juízo monocrático designando data para realização de exame pericial e tentativa de conciliação, tendo o magistrado determinado a intimação da autora por carta com aviso de recebimento. 3 - No caso concreto, a parte autora foi intimada, por Aviso de Recebimento AR, no endereço constante como sendo o de sua residência. Ressalta-se que o aviso de recebimento não precisa, necessariamente, ser assinado pela autora para dar validade a sua intimação, mas tão somente a remessa da via postal ao endereço apontado na exordial. 4 - Assim, deixando a parte promovente de comparecer injustificadamente à perícia médica previamente designada para aferição do grau de invalidez decorrente de acidente de trânsito, embora devidamente intimada para tanto, é de se considerar preclusa a prova imprescindível para a constatação da referida incapacidade, razão pela qual deve ser mantida a improcedência da ação. 5 - Apelação cível conhecida e desprovida. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que figuram as partes acima indicadas, ACORDA a 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em CONHECER DO RECURSO para NEGAR-LHE PROVIMENTO. (Relator TEODORO SILVA SANTOS; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 14ª Vara Cível; Data do julgamento: 29/08/2018; Data de registro: 30/08/2018)."

Não é outro o entendimento do Tribunal do Rio Grande do Norte, *in verbis*:

"PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. APELAÇÃO CÍVEL. AUSÊNCIA DE LAUDO PERICIAL. PROVA ESSENCIAL À GRADUAÇÃO DA LESÃO. PARTE AUTORA QUE, APESAR DE INTIMADA, NÃO COMPARCEU À PERÍCIA DESIGNADA PELO JUÍZO. ALEGADA AUSÊNCIA DE PRECLUSÃO DA PROVA. TESE AFASTADA. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO RECURSO. 1. A prova da condição de invalidez permanente causada por acidente de trânsito é requisito necessário para ensejar o pagamento da indenização prevista no art. 3º, II, da Lei nº 6.194/74. 2. Tendo havido a intimação pessoal da parte para comparecer à perícia bem como a sua ausência sem qualquer justificativa, denota-se que não houve êxito em comprovar os fatos e fundamentos constitutivos do seu direito, a teor do disposto no artigo 373, inciso I, do CPC/2015. 3. Precedentes do TJRN (AC nº 2018.003918-5, Rel. Des. Judite Nunes, 2ª Câmara Cível, j. 19/06/2018; AC nº 2017.008898-9, Rel. Des. Ibanez Monteiro, 2ª Câmara Cível, j. 17/10/2017). 4. Recurso conhecido e desprovido. (Apelação Cível nº 2017.016704-1; 2ª Câmara Cível do TJRN, Relator Desembargadora Judite Nunes – Data de Julgamento: 21/08/2018)."

Sendo assim, tendo em vista que a parte autora não se apresentou para a realização da perícia, o que restou preclusa a oportunidade para realização de prova pericial, deixando de comprovar o ônus que incumbia-lhe, requer a **IMPROCEDÊNCIA** da presente demanda, com fulcro no artigo 487, I, do Código de Processo Civil.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 6 de maio de 2021.

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/05/2021 10:40:35
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21050710403491700000078449944>
Número do documento: 21050710403491700000078449944

Num. 80103717 - Pág. 2



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção B da 24ª Vara Cível da Capital

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

Processo nº **0021563-18.2020.8.17.2001**

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

SENTENÇA

Vistos etc.,

Cícero Bernardino da Silva, devidamente qualificado, sob os auspícios da gratuidade da justiça e representado por seu(s) bastante procurador(es) e advogado(s) propôs a presente ação de cobrança contra Companhia Excelsior de Seguros, qualificada nos autos.

A inicial veio instruída com os documentos necessários.

Citada, a ré apresentou defesa em conjunto com a **Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT**, (Id nº 65967684) e acompanhada de documentos.

Réplica – Id nº 66326175.

Despacho saneador, mediante o qual foi declarado o feito saneado e deferida a produção de prova técnica.

Depósito dos honorários periciais – Id nº 778833362/77833365/7783366.

Petição do autor requerendo desistência da ação – Id nº 79409396/79409398.

intimada, a ré não concorda com o pedido de desistência da ação pugnando pela improcedência da demanda – Id nº 80103717.

Vieram-me os autos conclusos.

É o sucinto relatório. Decido.

Cuida-se o processo de uma ação de cobrança, na qual o promovente busca receber quantia maior do seguro obrigatório (DPVAT), por entender que recebeu administrativamente, valor inferior com esteio na Lei nº 6.194/74, com as alterações das Leis nºs 11.482/07 e 11.945/09.

No caso da questão meritória ou de fundo, cumpre-se registrar que não há controvérsia entre as partes sobre a ocorrência do sinistro que vitimou o autor com deformação parcial por dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima.

No entanto, após apresentação de defesa o autor pediu desistência da ação, porém, como é cediço, depois do decurso do prazo para a defesa, o autor não poderá desistir sem o consentimento da parte ré, a teor do disposto no art. 485, § 4º do CPC. E parte ré não concordou com o pedido de desistência da ação (Id nº 80103717).

Assim, diante da impossibilidade de homologação do pedido de desistência, e por tudo mais que consta nos autos, **JULGO IMPROCEDENTE** o pedido formulado na inicial, extinguindo o processo com solução do mérito, com arrimo no Art. 487, I, do NCPC.

Condeno o autor nas custas processuais e na verba advocatícia, esta fixada em 15% (quinze por cento) do valor da causa, art. 85, § 2º, do NCPC, cuja execução fica sobrestada nos termos do art. 98, § 3º do NCPC.

Determino a expedição de alvará, de imediato, em nome da parte ré, dos honorários periciais, mediante entrega do expediente à parte interessada, por não ter sido realizada.



Com o trânsito em julgado, arquive-se o processo, após as anotações de estilo.
Publique-se. Registre-se e Intime-se.
Recife, 07 de junho de 2021.

**Drª. Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza
Juíza de Direito**



Assinado eletronicamente por: MARIA DO ROSARIO MONTEIRO PIMENTEL DE SOUZA - 07/06/2021 15:12:03
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21060715120338200000079877461>
Número do documento: 21060715120338200000079877461

Num. 81571735 - Pág. 2



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: 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 B da 24ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 81571735, conforme segue transscrito abaixo:

"SENTENÇA Vistos etc., Cícero Bernardino da Silva, devidamente qualificado, sob os auspícios da gratuidade da justiça e representado por seu(s) bastante procurador(es) e advogado(s) propôs a presente ação de cobrança contra Companhia Excelsior de Seguros, qualificada nos autos. A inicial veio instruída com os documentos necessários. Citada, a ré apresentou defesa em conjunto com a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, (Id nº 65967684) e acompanhada de documentos. Réplica – Id nº 66326175. Despacho saneador, mediante o qual foi declarado o feito saneado e deferida a produção de prova técnica. Depósito dos honorários periciais – Id nº 778833362/77833365/7783366. Petição do autor requerendo desistência da ação – Id nº 79409396/79409398. intimada, a ré não concorda com o pedido de desistência da ação pugnando pela improcedência da demanda – Id nº 80103717. Vieram-me os autos conclusos. É o sucinto relatório. Decido. Cuida-se o processo de uma ação de cobrança, na qual o promovente busca receber quantia maior do seguro obrigatório (DPVAT), por entender que recebeu administrativamente, valor inferior com esteio na Lei nº 6.194/74, com as alterações das Leis nºs 11.482/07 e 11.945/09. No caso da questão meritória ou de fundo, cumpre-se registrar que não há controvérsia entre as partes sobre a ocorrência do sinistro que vitimou o autor com deformação parcial por dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima. No entanto, após apresentação de defesa o autor pediu desistência da ação, porém, como é cediço, depois do decurso do prazo para a defesa, o autor não poderá desistir sem o consentimento da parte ré, a teor do disposto no art. 485, § 4º do CPC. E parte ré não concordou com o pedido de desistência da ação (Id nº 80103717). Assim, diante da impossibilidade de homologação do pedido de desistência, e por tudo mais que consta nos autos, JULGO IMPROCEDENTE o pedido formulado na inicial, extinguindo o processo com solução do mérito, com arrimo no Art. 487, I, do NCPC. Condeno o autor nas custas processuais e na verba advocatícia, esta fixada em 15% (quinze por cento) do valor da causa, art. 85, § 2º, do NCPC, cuja execução fica sobreposta nos termos do art. 98, § 3º do NCPC. Determino a expedição de alvará, de imediato, em nome da parte ré, dos honorários periciais, mediante entrega do expediente à parte interessada, por não ter sido realizada. Com o trânsito em julgado, arquive-se o processo, após as anotações de estilo. Publique-se. Registre-se e Intime-se. Recife, 07 de junho de 2021. Drª. Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza Juíza de Direito"

RECIFE, 15 de junho de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA 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 B da 24ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: 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 B da 24ª Vara Cível da Capital**, AUTORIZA, através do presente Alvará, o **LEVANTAMENTO**, pelo beneficiário, do valor autorizado, como descrito no quadro abaixo:

BENEFICIÁRIO (001): SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA - CNPJ: 09.248.608/0001-04.

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

DADOS DO DEPÓSITO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL – AGÊNCIA 2717– OPERAÇÃO 040 – CONTA 01837506-8

Tudo conforme **SENTENÇA de ID 81571735** dos autos do Processo Judicial Eletrônico-PJe, acima epigrafado: "Determino a expedição de alvará, de imediato, em nome da parte ré, dos honorários periciais, mediante entrega do expediente à parte interessada, por não ter sido realizada. (...) Recife, 07 de junho de 2021. Drª. Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza Juíza de Direito".

Eu, TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS, digitei e submeto à conferência e assinaturas o presente alvará com o numero de identificação constante no rodapé. RECIFE, 9 de julho de 2021.

Brenno Cavalcanti Mariano
Diretoria Cível do 1º Grau
(Assinado eletronicamente)

Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza
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.





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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

ATO ORDINATÓRIO - INTIMAÇÃO PARA LEVANTAMENTO DE ALVARÁ

Em cumprimento ao disposto no Provimento nº 08/2009 do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça de Pernambuco, publicado no DOPJ de 09/06/2009, nos termos do art. 152, VI, e do art. 203, § 4º ambos da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, intimo a parte **SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA** para informar que o(s) Alvará(s) de ID(s) 82528711 encontra(m)-se disponível(eis) para impressão no próprio PJe e podem ser levantados diretamente na Instituição Financeira indicada no documento, apenas com a assinatura eletrônica do Magistrado indicada no documento.

RECIFE, 12 de julho de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau



PETIÇÃO INTERLOCUTÓRIA



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 21/07/2021 13:28:13
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072113281316200000082731220>
Número do documento: 21072113281316200000082731220

Num. 84499497 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 24^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.^o 00215631820208172001

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 **CICERO BERNADINO DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar e requerer o que segue.

Houve expedição de alvará para levantamento de valores em favor deste peticionante. Ocorre que, devido ao grande número de demandas suportadas pela Seguradora e, ainda, pela Pandemia vivenciada, a fim de possibilitar o depósito dos valores diretamente em conta corrente, requer seja expedido OFÍCIO DE TRANSFERÊNCIA DIRETA, nos termos do parágrafo único, do art. 906, CPC, para fins de devolução à ré do valor depositado nos autos, conforme anexo, e seus acréscimos legais, em favor da SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ/MF: 09.248.608/0001-04, autorizando ao Banco depositante a efetuar transferência na conta corrente nº 644000-2, Agência: 1912-7, do BANCO DO BRASIL S/A.

Necessário esclarecer que a expedição do alvará deverá ser nominal a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pois foi a empresa que custeou com o depósito como também é a gestora dos **Consórcios do Seguro DPVAT nos termos do art. 5º, §3º, da Resolução CNSP de nº 154**, sendo a única e exclusiva beneficiária de reembolso da quantia disponível ao juízo.

Requer ainda, seja determinado que o banco depositante junte aos autos o respectivo comprovante da transferência realizada através de TED da quantia expedida mediante ofício, possibilitando ao patrono da Ré realizar prestação de contas com maior clareza e transparência, informando o saldo líquido e a data exata da transferência realizada.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 21 de julho de 2021.

**JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246**

**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE**

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 21/07/2021 13:28:13
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072113281333100000082731221>
Número do documento: 21072113281333100000082731221

Num. 84499498 - Pág. 1



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que faço os autos conclusos, em virtude do requerimento da ré de expedição de ofício/alvará de transferência de valores - ID: 84499498. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 4 de agosto de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 04/08/2021 18:42:33
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21080418423337100000083721099>
Número do documento: 21080418423337100000083721099

Num. 85518874 - Pág. 1



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção B da 24ª Vara Cível da Capital

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

Processo nº **0021563-18.2020.8.17.2001**

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Vistos etc.,

Certifique-se o decurso do prazo do trânsito em julgado da sentença.

Atenta ao comando da sentença - ID nº 81571735, defiro o pedido da suplicada na petição do ID nº 84499498, determinando que se expeça ofício, nos termos do pedido ora referido.

Em seguida, arquivem-se os autos, observando-se as cautelas legais, haja vista a suspensão da exigibilidade da execução.

Cumpra-se.

Recife-PE, 12 de agosto de 2021.

**Drª Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza
Juíza de Direito**



Assinado eletronicamente por: MARIA DO ROSARIO MONTEIRO PIMENTEL DE SOUZA - 13/08/2021 16:33:34
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2108131633348900000084277780>

Número do documento: 2108131633348900000084277780

Num. 86091562 - Pág. 1



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 B da 24ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: 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 B da 24ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 86091562, conforme segue transscrito abaixo:

"DESPACHO Vistos etc., Certifique-se o decurso do prazo do trânsito em julgado da sentença. Atenta ao comando da sentença - ID nº 81571735, defiro o pedido da suplicada na petição do ID nº 84499498, determinando que se expeça ofício, nos termos do pedido ora referido. Em seguida, arquivem-se os autos, observando-se as cautelas legais, haja vista a suspensão da exigibilidade da execução. Cumpra-se. Recife-PE, 12 de agosto de 2021. Drª Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza Juíza de Direito"

RECIFE, 20 de agosto de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS

Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 20/08/2021 15:54:53
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082015545386200000084831820>
Número do documento: 21082015545386200000084831820

Num. 86658698 - Pág. 1



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

OFÍCIO (vide ID)

RECIFE, 20 de agosto de 2021.

Ao(À) Senhor(a)

GERENTE GERAL DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - AGÊNCIA 2717 - FÓRUM RECIFE
NESTA

Assunto: Transferência de Valores.

Senhor(a) Gerente,

Pelo presente, solicito de V.Sª. as necessárias providências no sentido de realizar a transferência de valores conforme dados abaixo.

BENEFICIÁRIO (001): SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A - CNPJ: 09.248.608/0001-04

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

DADOS DA CONTA JUDICIAL: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL – AGÊNCIA 2717– OPERAÇÃO 040 – CONTA 01837506-8

DADOS DA CONTA DE DESTINO: BANCO DO BRASIL S/A - Agência: 1912-7 - Conta corrente nº 644000-2

Tudo conforme **DESPACHO** de ID 86091562 dos autos do Processo Judicial Eletrônico - PJe, acima epigrafado: "Atenta ao comando da sentença - ID nº 81571735, defiro o pedido da suplicada na petição do ID nº 84499498, determinando que se expeça ofício, nos termos do pedido ora referido. (...) Recife-PE, 12 de agosto de 2021. Drª Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza Juíza de Direito

SENTENÇA de ID 81571735 dos autos do Processo Judicial Eletrônico-PJe, acima epigrafado: "Determino a expedição de alvará, de imediato, em nome da parte ré, dos honorários periciais, mediante entrega do expediente à parte interessada, por não ter sido realizada. (...) Recife, 07 de junho de 2021. Drª. Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza Juíza de Direito".

Atenciosamente,

Maria do Rosário Monteiro Pimentel de Souza

Juíza de Direito

Respostas a ofícios devem ser encaminhadas ao e-mail: diretoria.civel.1grau@tjpe.jus.br

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.



Assinado eletronicamente por: MARIA DO ROSARIO MONTEIRO PIMENTEL DE SOUZA - 26/08/2021 09:42:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082609424456000000084831832>
Número do documento: 21082609424456000000084831832

Num. 86658711 - Pág. 1



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 B da 24ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001

AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO - REMESSA POR E-MAIL DO OFÍCIO À CAIXA

Certifico, para os devidos fins de direito, que procedi ao envio do Ofício retro, por e-mail, à agência 2717 da Caixa Econômica Federal. O certificado é verdade. Dou fé.

Ofício para transferência de valores - Proc.0021563-18.2020.8.17.2001 - 24ºB

De : Taciana Martins Amorim Barbosa Barros <taciana.martins@tjpe.jus.br>
Assunto : Ofício para transferência de valores - Proc.0021563-18.2020.8.17.2001 - 24ºB
Para : ag2717pe02 <ag2717pe02@caixa.gov.br>

Sex, 27 de ago de 2021 14:10

1 anexo

Ilmo(a) Gerente,

Pelo presente, encaminho o Ofício expedido nos autos nº **0021563-18.2020.8.17.2001**, em trâmite na Seção B da 24ª Vara Cível da Capital, para que V. Sa. proceda à(s) transferência(s) de valor(es) para a(s) conta(s) indicada(s).

Solicito que as respostas ao presente e-mail sejam remetidas para o e-mail diretoria.civel.1grau@tjpe.jus.br.

Atenciosamente,

Taciana Martins Amorim Barbosa Barros
matrícula 180821-4
Diretoria Cível do 1º Grau

[Ofício para transferência de valores - Proc. nº 0021563-18.2020.8.17.2001 24ºB.pdf](#)
151 KB

RECIFE, 27 de agosto de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA 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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE TRANSITO EM JULGADO

Certifico para os devidos fins de direito que a Sentença prolatada no referido processo transitou em julgado em 29/07/2021. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 27 de agosto de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 27/08/2021 14:16:26
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082714162604800000085345864>
Número do documento: 21082714162604800000085345864

Num. 87188960 - Pág. 1



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 B da 24ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0021563-18.2020.8.17.2001
AUTOR: CICERO BERNADINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que há pendências de recolhimento de valores de custas e taxa judiciária, em razão da parte AUTORA ser beneficiária da justiça gratuita, encontrando-se seu recolhimento com exigibilidade suspensa, conforme despacho ID 86091562 e sentença ID: 81571735.

Certifico, ainda, que nesta data, arquivei definitivamente os presentes autos. O certificado é verdade. Dou fé.

SICAJUD - Sistema de Controle da Arrecadação das Custas Judiciais

The screenshot shows the SICAJUD system interface. At the top, there's a header with the logo of the TJPE (Tribunal de Justiça de Pernambuco) and the text 'Área Adm'. Below the header, there's a navigation bar with links for 'Geração de Guia', 'Consultas', and 'Ajuda'. The main content area is titled 'Consulta de Guias Pagas por Processo'. A message indicates 'Não há guias pagas para o processo informado!' (No paid bills for the informed process). There's also a note: '*' Indica um campo obrigatório. The form for entering process number and CAPTCHA is shown, along with 'Limpar' and 'Pesquisar' buttons.

Consulta de Guias Pagas por Processo

● Não há guias pagas para o processo informado!

* Indica um campo obrigatório

Dados do Processo	
Número do Processo(NPU): *	0021563-18.2020.8.17.2001 (i)
Digite o texto da imagem *	 eawrg
<input type="button" value="Limpar"/> <input type="button" value="Pesquisar"/>	

RECIFE, 27 de agosto de 2021.

TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: TACIANA MARTINS AMORIM BARBOSA BARROS - 27/08/2021 14:18:43
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082714184361700000085348077>
Número do documento: 21082714184361700000085348077

Num. 87188973 - Pág. 1