



Número: **0000045-38.2020.8.17.2270**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Unica da Comarca de Betânia**

Última distribuição : **23/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes                                                 |                    | Procurador/Terceiro vinculado                    |                            |
|--------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------|----------------------------|
| FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS (AUTOR)               |                    | HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)         |                            |
| SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU) |                    |                                                  |                            |
| Documentos                                             |                    |                                                  |                            |
| Id.                                                    | Data da Assinatura | Documento                                        | Tipo                       |
| 65140758                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Petição Inicial</a>                  | Petição Inicial            |
| 65140762                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Petição Inicial</a>                  | Petição em PDF             |
| 65140763                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Quesitos - Perícia</a>               | Petição em PDF             |
| 65140764                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Procuração</a>                       | Procuração                 |
| 65140765                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Declaração de Hipossuficiência</a>   | Documento de Comprovação   |
| 65140766                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Carteira Nacional de Habilitação</a> | Documento de Identificação |
| 65140767                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">CTPS</a>                             | Documento de Comprovação   |
| 65140769                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Comprovante de Residência</a>        | Outros (Documento)         |
| 65140770                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Boletim de Ocorrência</a>            | Documento de Comprovação   |
| 65140772                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Pagamento de Indenização</a>         | Documento de Comprovação   |
| 65140773                                               | 23/07/2020 11:32   | <a href="#">Boletim de Atendimento Médico</a>    | Documento de Comprovação   |
| 65185934                                               | 07/08/2020 12:38   | <a href="#">Despacho</a>                         | Despacho                   |
| 71411338                                               | 23/11/2020 09:07   | <a href="#">Carta</a>                            | Carta                      |

Petição Inicial e documentos em anexo





AO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE BETÂNIA/PE.

**FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS**, brasileiro, solteiro, mecânico, portador da Cédula de Identidade nº9300555, SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 121.584.644-45, residente e domiciliado na Travessa Afitônio Feitosa, nº16, Centro, Betânia/PE, CEP: 56.670-000, por seu procurador *infra-assinado*, conforme Instrumento de Mandato anexo, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **com base na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, nos termos dos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil**, propor a presente

### **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, sediada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, pelos motivos de fato e direito a seguir aduzidos:

---

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com





## I – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, ressalta-se que a parte Autora, temporariamente, não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil, por ser pobre da forma da Lei, conforme Declaração e CTPS em anexo.

Assim, desde já REQUER a Vossa Excelência, a compreensão da situação, para que conceda os benefícios da Justiça Gratuita à parte Autora, uma vez que, neste momento, não dispõe de recursos financeiros suficientes para o pagamento de custas e despesas com o processo, além de honorários advocatícios, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

## II – DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

A parte Autora fora vítima em **acidente de trânsito** causado por veículo automotor consoante **Boletim de Ocorrência** em anexo, estando o automóvel garantido pelo Seguro Obrigatório DPVAT.

Em consequência do citado evento danoso, a parte Autora sofreu diversas lesões e traumas, conforme demonstrado no **Boletim de Atendimento Hospitalar**, a ensejar o pagamento da indenização instituído pela Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, que trata do Seguro Obrigatório DPVAT.

Desta forma, a parte Autora formulou perante a Seguradora Ré pedido de indenização do DPVAT por invalidez permanente, a qual se refere o Seguro Obrigatório DPVAT, **mas, até então não tinha obtido resposta quanto ao deferimento ou não do pedido. Assim, ao consultar o site do seguro obrigatório DPVAT, tomou conhecimento nesta data (11/05/2020) de que seu pedido de indenização do DPVAT foi negado, conforme documento anexo.**

Como é sabido, o DPVAT é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres criado pela Lei nº 6.194/74, com o fim de amparar as vítimas de acidente de trânsito em todo território nacional, e prevê indenizações em caso de morte, invalidez permanente, total ou parcial, além de despesas de assistência médica e suplementares, cujo valor máximo da indenização prevista no art. 3, inciso II, da Lei nº 6.194/74, está fixado em **até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

No caso, a parte Autora visa obter do Poder Judiciário a condenação do Réu ao pagamento de indenização correspondente ao Seguro Obrigatório DPVAT que lhe foi negado administrativamente, fora dos parâmetros consignados na Lei nº 6.194/74.

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com





Sendo certo, que a indenização ora pleiteada deverá ser paga com base no valor vigente a época da ocorrência, **bastando para tanto à simples demonstração do acidente (Boletim de Ocorrência expedido pela Autoridade Policial) e do respectivo dano (Lesões/Traumas – Boletim de Atendimento Hospitalar)**, como preceitua o art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74.

Noutro giro, quanto à **correção monetária é devida desde a data do evento danoso**, como já assentou o Superior Tribunal de Justiça, enquanto que os **juros moratórios** são devidos desde a data da CITAÇÃO do Réu, nos termos da **Súmula nº 426, do Superior Tribunal de Justiça**.

### III – DA IMPOSSIBILIDADE DE AUTOCOMPOSIÇÃO – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso, está previsto na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores diferentes lesões e graus de invalidez permanente, classifica em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, assim como inseriu tabela para disciplinar os percentuais das perdas à cobertura securitária, de acordo com a respectiva repercussão da lesão.

Deste modo, faz-se necessária a produção de prova pericial para aferição da **LESÃO** sofrida pela parte Autora e da respectiva **REPERCUSSÃO (GRAU)**, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009.

Diante disso, nas ações dessa natureza a prática tem demonstrado que a designação de audiência preliminar de conciliação objetivando a realização de composição entre as partes tem sido infrutíferas devido à necessidade de produção de prova pericial. E, por essa razão a Seguradora Ré tem se limitado a conciliações em MUTIRÕES realizados em parcerias com os Tribunais de Justiça em todo País, inclusive por esse Egrégio Tribunal, **motivo pelo qual a designação de audiência com essa finalidade restará sem êxito**.

Assim sendo, a parte Autora informa a Vossa Excelência o seu **desinteresse na autocomposição, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º do CPC**.

### IV – DOS PEDIDOS

**Diante do exposto, REQUER a Vossa Excelência:**

**a)** Sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita a parte Autora, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal c/c o artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil;

**b)** Seja determinada a citação do Réu, pelo Correio, nos termos do art. 247 do CPC, para, querendo, conteste a presente ação, sob pena de confissão e revelia, a teor do art. 344 do Código de Processo Civil;

---

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com





c) Ao final, seja julgada **PROCEDENTE** a ação, para condenar o Réu ao pagamento da indenização devida pelo Seguro Obrigatório DPVAT, apurado através da Perícia Judicial (art. 324, § 1º, II, CPC), acrescido de correção monetária desde a ocorrência do evento danoso e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação, tudo com arrimo na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores e súmula 426 STJ;

d) Requer, ainda, seja o Réu condenado ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, de modo a assegurar a dignidade do profissional, na forma do art. 85 do Código de Processo Civil.

#### V – DAS PROVAS (PROVA PERICIAL)

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, a documental, testemunhal e, especialmente **realização de perícia médica para verificação das lesões/traumas sofridos pela parte Autoria e a respectiva repercussão (grau), em decorrência do referido acidente de trânsito, na forma do art. 3º, II, § 1º, I, da Lei nº 6.194/74**, o que desde já fica requerido, devendo os **QUESITOS** em anexo serem respondidos pelo perito nomeado por esse Juízo, sob pena de nulidade, **nos termos do artigo 369 do Código de Processo Civil**.

#### VI – DO VALOR DA CAUSA

Atribui-se a causa, o valor de R\$1.000,00(mil reais).

**NESTES TERMOS,  
PEDE E ESPERA DEFERIMENTO**

Betânia/PE, 10 de Junho de 2020.

**HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO**  
OAB/PE 25.252

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com





## QUESITOS – PERÍCIA

### PARTE AUTORA: FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

- 1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve Traumatismo Crânio-Encefálico – TCE com Lesões Neurológicas que cursem como: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autônoma? e houve Lesões Crânio-faciais – TCF?**
- 2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são Temporárias ou Permanentes?**
- 3 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**
- 4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**
- 5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**
- 6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve algum outro tipo Lesão?**
- 7 – Em caso positivo, qual tipo de Lesão ocorreu?**
- 8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é temporária ou permanente?**
- 9 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**
- 10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**
- 11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com





HAROLDO MAGALHÃES  
A D V O C A C I A

## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE:

*Frankely Henrique Pereira Santos, brasileiro, solteiro, mecânico, portador do RG nº 9300555, DSO/PE, inscrito no CPF nº 121.584.644-45, residente e domiciliado Trav. Afelino Feltora, n.º 16, Centro, Betânia/PE, CEP: 56.670-000*

através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

**OUTORGADO:** HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

**PODERES:** a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

*Betânia/PE, 25 de Março de 2020*

*Frankely Henrique Pereira Santos*

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE  
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036  
hmc.advocacia@gmail.com





## DECLARAÇÃO

Frankyly Henrique Ferreira Santos, brasileiro, solteiro, me-  
canico, portador do RG Nº 9300 SPS/PE, inscrito no CPF Nº 121.  
584.644-45, residente e domiciliado Trav. Afônio Fátima  
11-16, Centro, Belém/PA, CEP: 56.670-000

DECLARO  
que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como  
honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-  
me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no  
Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da  
Constituição Federal.

Belém/PA 25 de Março de 2020

Frankyly Henrique Ferreira Santos  
Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA CIDADE  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO  
DE VEÍCULOS AUTOMOTORES E HABILITAÇÃO

PE

NOME  
**FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**9300555 SDS PE**

CPF  
**121.584.644-45**

DATA NASCIMENTO  
**24/02/1997**

PRIMAÇÃO  
**JOSE MAURICIO DE VASCONCELOS SANTOS ALEXSANDRA FERREIRA DA SILVA**

PERMISSÃO  
**ACC**

CAT. HAB.  
**AB**

Nº REGISTRO  
**06569982523**

VALIDADE  
**05/10/2020**

1ª HABILITAÇÃO  
**25/02/2016**

OBSERVAÇÕES  
**EXR**

ASSINATURA DO PORTADOR  
*Frankly Henrique Ferreira Santos*

LOCAL  
**SERRA TALHADA - PE**

DATA EMISSÃO  
**07/03/2017**

ASSINATURA DO EMISSOR  
*Charles Anderson Sousa Ribeiro*  
Diretor Presidente  
**06430030882**  
**PE078199689**

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
**1421437986**

PROIBIDO PLASTIFICAR  
**1421437986**



obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela distração.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, grávidas e mungos compridos não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la. Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



00082

Número 41697 Série

Frank Henrique Ferreira Santos  
ASSINATURA DO PORTADOR





## QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome.....FRANKLYN HENRIQUE FERREIRA SANTOS.....  
Loc. Nasc. ....Betânia..... Est. PE ..... Data 24/02/1997  
Filiação.....José Maurício Vasconcelos Santos.....  
.....Alexsandra Ferreira da Silva.....  
Doc. Nº.....CM.21262-L.A-24-Fls.289v.-Cart.de Ibimirim  
PE.....

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....  
 Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....  
 Obs.: .....  
 Data Emissão 13 / 07 / 2013 SRTE BETÂNIA-PE

Assinatura do Identificador  
1482-23-SSP/PE

# ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc

North

Doc.

Nome.

Doc.:

1st. Civil.

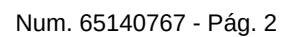
Doc...

st. Civil.

000...

asciimento

C....



Empregada FEM. ENGENHARIA LTDA.

CNPJ/MF: Av. Princesa Isabel, 323 / 201 - Parte

Rua !.....Copacabana - CEPº 22014-010.....

Município ..... Est. ....

Rio de Janeiro - RJ

Carro Saco de T

CBO n°

Data admissão... 04 de maio de 2025

Registro nº 2513

Remuneração especificada R\$ 1.146,00

Will Centro e Acad. de Teol. e Cienc. (Pro. Recife)  
D. N. 1

ANGLICANA LIDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1.<sup>a</sup> ..... 2.<sup>a</sup> .....  
Data saída 18 de outubro de 2015

Ass. de Emprego H. A. R. G. O. L. D. A.

.....20

Com. Dispensa CD nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº

Município ..... Est

Esp. do estabelecimento..... Est. ....

Cargo.....

CBO n° .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

19.....29

Data saída.....de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

.....

Com. Dispensa CD n.º .....





AVENIDA CRUZ CABUGA - NUM. 1387 - SANTO AMARO RECIFE PE  
CEP: 50040-000. Fone: (081) 0800 081 0195  
Inscrição Estadual: 18.1.001.0014398-2  
CNPJ: 09.769.035/0001-64  
Qualidade da Água: www.compesa.com.br

Nº Documento: 20200176686175

Escritório: BETANIA

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

MARINALVA ELIZA FERREIRA

TV AFITONIO FEITOSA, N.º 00016 - CENTRO BETANIA PE 56670-000

INSCRIÇÃO: 018.810.092.0000.040

GRUPO: 13

MATRÍCULA:

07668617.5

01/2020-4

OPÇÃO DÉB. AUTOMÁTICO: 07668617.5

| LIGADO                                                                               | POTENCIAL  | DATA DE INÍCIO | DATA DE FIM | TIPO DE CONSUMO (P/R) |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-------------|-----------------------|
| AL3U119695                                                                           | 07/01/2020 | 06/02/2020     |             | REAL /                |
| ÁGUA                                                                                 |            |                |             |                       |
| LEIT. ANT.: 768                                                                      | CONSUMO: 8 | ESGOTO         |             |                       |
| LEIT. ATUAL: 776                                                                     |            | LEIT. ANT.:    |             | VOLUME: 0             |
| LEIT. FAT.: 776                                                                      |            | LEIT. ATUAL:   |             |                       |
|                                                                                      |            | LEIT. FAT.:    |             |                       |
| HISTÓRICO DE CONSUMO                                                                 |            |                |             |                       |
| REFERÊNCIA/CONSUMO                                                                   |            |                |             |                       |
| 12/2019                                                                              | 10/        | A              |             |                       |
| 11/2019                                                                              | 12/        | A              |             |                       |
| 10/2019                                                                              | 14/        | A              |             |                       |
| 09/2019                                                                              | 9/         | A              |             |                       |
| 08/2019                                                                              | 10/        | A              |             |                       |
| 07/2019                                                                              | 10/        | A              |             |                       |
| MÉDIA                                                                                | 10/ 0      | B              |             |                       |
| PARÂMETROS                                                                           |            |                |             |                       |
| NÚMEROS DE AMOSTRAS                                                                  |            |                |             |                       |
| EXIG. PELA PORT.                                                                     | ANÁLISES   | ATENDEN A      |             |                       |
| MS 2.914/11                                                                          | REALIZADAS | LEGISLAÇÃO     |             |                       |
| TURBIDEZ                                                                             | 10         | 10             |             |                       |
| COR APARENTE                                                                         | 10         | 10             |             |                       |
| CLORO RESIDUAL                                                                       | 10         | 10             |             |                       |
| COLIFORMES TOTAIS                                                                    | 10         | 10             |             |                       |
| E. Coli                                                                              | 10         | 10             |             |                       |
| OBSERVAÇÕES:                                                                         |            |                |             |                       |
| (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS.                       |            |                |             |                       |
| (2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO RESIDUAL SÃO           |            |                |             |                       |
| INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA.                                        |            |                |             |                       |
| (3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO |            |                |             |                       |
| VISUAL DA ÁGUA.                                                                      |            |                |             |                       |

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS | CONSUMO POR FAIXA | VALOR R\$ |
|----------------------------------|-------------------|-----------|
| ÁGUA                             |                   |           |
| RESIDENCIAL 001 UNIDADE          |                   |           |
| CONSUMO DE ÁGUA                  | 8 M3              | 44,08     |
| MULTA P/IMPONTUALIDADE           |                   | 0,92      |
| JUROS DE MORA                    |                   | 0,26      |
| DOAÇÃO A FUNDAÇÃO TERRA          |                   | 2,00      |

PIS 44,08  
COFINS 44,08

1,65  
7,60

0,73  
3,35

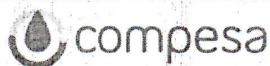
20/02/2020

TOTAL A PAGAR:

47,26

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 05/03/2020



ATENDIMENTO: 0800-0810195  
VAZAMENTOS: 0800-0810185

Arpe Agência de Regulação  
de Pernambuco

0800-2813844

MATRÍCULA:

07668617.5

01/2020-4

20/02/2020

TOTAL A PAGAR:

47,26

VIA COMPEA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 159ª CIRCUNSCRIÇÃO - CUSTÓDIA - DP159ªCIRC  
DINTER2/19ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0249000213**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **21/02/2019** às **10:33**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **28/4/2017** às **20:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA OSMAR FERRAZ, 1** - Bairro: **CENTRO** -  
**BETANIA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)  
FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS (VÍTIMA)

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS

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

**FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **ALEXSANDRA FERREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **24/2/1997** Naturalidade: **BETANIA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9300555/SDS/PE (RG), 06569982523 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO** Profissão: **MECANICO**  
Endereço Residencial: **TRAVESSA AFITONIO FEITOSA, 2** - CEP: **0** - Bairro: **ALTO BOM JESUS** -  
**BETANIA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: -  
Telefone de Contato: -

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

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ESI** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PEL6014** (PERNAMBUCO/BETANIA) Renavam: **460094343** Chassi: **9C2KC1670CR477076**  
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2012**

**Complemento / Observação**



COMPARECEU A ESTA UNIDADE DE POLÍCIA A VÍTIMA EM TELA, NOTICIANDO QUE NA DATA INFORMADA CONDUZIA SUA MOTOCICLETA SENTIDO BETÂNIA AO POVOADO DO REMÉDIO, QUANDO EM UMA CURVA, DEVIDO A VELOCIDADE E OUTRO VEÍCULO QUE VINHA EM SENTIDO CONTRÁRIO, PERDEU O CONTROLE DA MOTO E CAIU AO SOLO. QUE, MATEUS FERRAZ CONDUTOR DO OUTRO VEÍCULO CITADO FOI QUEM LHE PRESTOU SOCORRO. QUE, DEVIDO A GRAVIDADE DAS LESÕES FOI TRANSFERIDO DO HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE BETÂNIA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EM CARUARU.

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

*Frankly Henrique Ferreira Santos*  
**FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Lisarb Bezerra do Nascimento* - Matrícula: 208254-3









GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 159ª CIRCUNSCRIÇÃO - CUSTÓDIA - DP159ªCIRC  
DINTER2/19ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0249000652**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **28/05/2019** às **11:43**

Complementa o BO Número: **19E0249000446** ←

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **5/5/2017** às **20:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA OSMAR FERRAZ, 1** - Bairro: **CENTRO** -  
**BETANIA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)  
CRISTOVAO JOSE DE MOURA (OUTRO)  
FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS**

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

**FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **ALEXSANDRA FERREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **24/2/1997** Naturalidade: **BETANIA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9300555/SDS/PE (RG), 06569982523 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **MECANICO**  
Endereço Residencial: **TRAVESSA AFITONIO FEITOSA, 2 - CEP: 0** - Bairro: **ALTO BOM JESUS** -  
**BETANIA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

**CRISTOVAO JOSE DE MOURA** - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **CRISTOVAO JOSE DE MOURA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ESI** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

100.228.83.36/pernambuco/visualizaBO.do?idIdIns=249&idOn=7815364&noBO=19E0249000652&tipo=simples&natPrincipal=ACIDENTE DE TR



4-002019

Secretaria de Defesa Social - INFOPOL

Local: **PE16014** (PERNAMBUCO/BETÂNIA) Renavam: **460094343** Chassi: **9C2KC1670CR477076** ,  
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2012**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA UNIDADE DE POLÍCIA A VÍTIMA EM TELA, NOTICIANDO QUE NA DATA INFORMADA CONDUZIA SUA MOTOCICLETA SENTIDO BETÂNIA AO POVOADO DO REMÉDIO, QUANDO EM UMA CURVA, DEVIDO A VELOCIDADE E OUTRO VEÍCULO QUE VINHA EM SENTIDO CONTRÁRIO, PERDEU O CONTROLE DA MOTO E CAIU AO SOLO. QUE, MATEUS FERRAZ CONDUTOR DO OUTRO VEÍCULO CITADO FOI QUEM LHE PRESTOU SOCORRO. QUE, DEVIDO A GRAVIDADE DAS LESÕES FOI TRANSFERIDO DO HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE BETÂNIA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EM CARUARU.

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

x *Frankyly Henrique Ferreira Santos*  
**FRANKYLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS**  
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: *Lisarb Bezerra do Nascimento* - Matrícula: **208254-3**



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 24 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190423158

Vítima: FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS

Data do Acidente: 05/05/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS

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

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

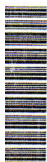
Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00197/00198 - carta\_04 - INVALIDEZ



Carta nº 14617078







GOVERNO MUNICIPAL DE BETÂNIA-PE  
Secretaria Municipal de Saúde  
Unidade Mista Professor Alcides Ferreira  
BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA  
Identificação

|                                    |             |             |
|------------------------------------|-------------|-------------|
| Data: 01/01/20                     | Hora: 09:15 | Nº registro |
| Nome: Francisco Henrique Luvais S. | Idade: 20   | DN: 1/1     |
| CNS:                               | R.G.:       |             |
| End.:                              | Cidade/UF:  |             |
| Nome da mãe:                       | Contato:    |             |

|     |              |       |
|-----|--------------|-------|
| PA: | Temperatura: | HGT:  |
| FC: | Saturação:   | Peso: |

Anamnese e Exame Físico

Sofreu acidente de trânsito com carro com 9500 - mãos e contusões várias

Hipótese Diagnóstica

Solitramentado

Prescrição Médica

Omeprazol - 1x  
SOL + Plavix + Buscopan - 1x  
Vit K - 1x

Destino do Paciente

|               |                |               |                 |               |           |
|---------------|----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------|
| Domicílio ( ) | Observação ( ) | Internado ( ) | Transferido ( ) | Evadiu-se ( ) | Óbito ( ) |
|---------------|----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------|

Ass. Paciente ou Responsável

*[Assinatura]*  
Dr. Luiz Leão de Souza  
Médico  
CRM 2067



# HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

## RESUMO DE ALTA

Nome: Frankyly Henrique F. Santos  
297792

Prontuário: \_\_\_\_\_

Data: 07/05/17 Hora: 17:23

### DIAGNÓSTICO:

Fratura de zigue (D)

### AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Retornar ao ambulatório do Dr. Marcelo  
Falcao, dia 19/05/17, às 06:20 horas

Dr. Marcelo FH 19/05/17

### TRATAMENTO REALIZADO:

Tratamento conservador

Alta Hospitalar: Data: 12/05/17 Hora: 08:22

Dr. Petros

Ass. do Médico e CRM  
Carimbo





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**Vara Unica da Comarca de Betânia**

R LUIZ MESTRE, S/N, Forum João Jungmam, Centro, BETÂNIA - PE - CEP: 56670-000 - F:(87) 38521911

Processo nº **0000045-38.2020.8.17.2270**

AUTOR: FRANKYLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

### **DESPACHO**

\_ Defiro o pedido de gratuidade da justiça, tudo em conformidade com o art. 98 do Estatuto dos Ritos. Deixo de designar a audiência de conciliação, prevista no art. 334, § 4º, do Código de Processo Civil, diante da necessidade de realização de perícia para fins de análise meritória. **Cite-se o demandado** para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, manejar contestação, sob pena de revelia, fluindo o prazo em conformidade com o que determina o art. 231 do Código de Ritos. Após, intime-se o requerente para, em 15 (quinze) dias, caso queira apresentar réplica. Por fim, venham-me os autos conclusos. Betânia/PE, nesta data. **MANOEL BELMIRO NETO** Juiz Substituto



Vara Única da Comarca de Betânia

Processo nº 0000045-38.2020.8.17.2270

AUTOR: FRANKLY HENRIQUE FERREIRA SANTOS

RÉU: SEGURADORA LÍDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

BETÂNIA, 23 de novembro de 2020.

**CARTA DE CITAÇÃO**

**Destinatário(s):**

**Nome: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA**  
**RUA SENADOR DANTAS, 74- 5 ANDAR, - de 58 ao fim - lado par, CENTRO**  
**RIO DE JANEIRO - RJ**  
**CEP: 20031-205**

Através da presente, fica V. Sa. **CITADO(A)** para tomar ciência de todos os termos da ação em epígrafe, que tramita perante o Juízo acima indicado, e integrar a relação processual, bem como 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.tje.jus.br/contrafe1g>**

**2 – No campo “Número do Documento”, digite: COPIAR O NÚMERO DO CÓDIGO DE BARRAS DA CONTRAFÉ DA PETIÇÃO INICIAL**

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.tje.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.tje.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, JOSÉ ITAMAR DA SILVA, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

**JOSÉ ITAMAR DA SILVA**

**Diretoria Cível do 1º Grau**

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

---

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

