



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco

22-Procedimento Sumário(Procedimento de Conhecimento)

0017146-52.2013.8.17.0001



Assuntos: Acidente de Trânsito > DPVAT

Tramitação Preferencial 1

☐ SIM
☒ NÃO

Tramitação Preferencial 2

☐ SIM
☒ NÃO

Gratuidade Judiciária

☒ SIM CF, Art. 5º
☐ NÃO inciso LXXIV

Nº do Processo
0017146-52.2013.8.17.0001

PROCESSO DO 1º GRAU
Volume Apenso

Data Autuação
07/03/2013 16:46

Data: 08/03/2013 08:27
Classe originária:

DISTRIBUIÇÃO
Tipo: Distribuição - Sorteio Automático

Comarca: Recife
Vara: Vigésima Sétima Vara Cível da Capital

ÓRGÃO JULGADOR

PARTES

Autor : ANTONIO ALUINO DOS REIS
Adv : VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES
Réu : CIA . EXCELSIOR DE SEGURO S/A

25962



02
8

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

ANTONIO ALUINO DOS REIS

Brasileiro, inscrito no CPF sob o nº. 649.797.174-20 e portador da cédula de identidade n. 3.673.359 SDS/PE, com endereço na Rua 13, S/N, Loteamento X-7, Serrambi, Ipojuca/PE, vem, à presença de V. Exa., por sua advogada infra-assinada, com endereço profissional constante no instrumento procuratório, em anexo, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

**AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT
(RITO SUMÁRIO)**

Contra **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, com endereço à Av. Marquês de Olinda, nº 175, Recife Antigo, Recife - PE, CEP 50030-000, CNPJ 33054826000192.

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

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

DOS FATOS

01. No dia 04 de agosto de 2012, o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEBILIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e perícia médica, em anexos.

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

"Art. 3º. Os danos pessoais coberto pelo seguro estabelecido no art. 2 compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que seguem, por pessoa vitimada:
(...)
b) até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)- no caso de invalidez permanente;

03. Há de ser ressaltado que foi requerido administrativamente a liberação da INTEGRALIDADE do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, sendo paga a quantia de apenas **R\$ 1.012,50 (Hum mil doze reais e cinquenta centavos)**.

04. No caso em tela, o laudo médico atesta **DEBILIDADE PERMANENTE DA MÃO DIREITA** e de acordo com a tabela instituída pela **Lei nº. 11945/2009**, o percentual a ser pago é de 70% (setenta por cento). Ora, se 70% (setenta por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil, e quinhentos reais) equivale a R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), caberia ao autor receber ainda o complemento de R\$ 8.437,50 (oito mil, quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), equivalente aos 70% (setenta 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. 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 inconstitucionalidade dos dispositivos legais instituidores da modalidade indenizatória do seguro.

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

06. No que concerne ao posicionamento do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, há de ser posto o seguinte:

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

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

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

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

DOS PEDIDOS:

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

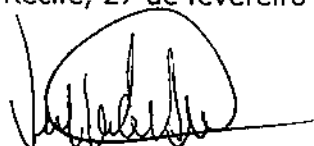
- a) Autorizar os benefícios da **assistência judiciária gratuita**, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser o Autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;
- b) A citação da Ré, sendo designada **audiência** devendo, a Requerida, **apresentar resposta à presente ação**, sob pena de revelia;
- c) **Que o INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL seja oficiado para realizar perícia no autor e fornecê-la no prazo designado por V. Exa., informando ao juízo o grau de debilidade no percentual de 0 a 100% (cem por cento);**
- d) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativo ao **COMPLEMENTO** da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de **R\$ 8.437,50 (oito mil, quatrocentos e trinta e sete 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;
- e) 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\$ 8.437,50 (oito mil, quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Pede e espera deferimento.

Recife, 27 de fevereiro de 2013.



VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES
Advogada – OAB/PE 18.789

05
8**BENEFICIÁRIOS**

Saiba Mais
 Cobertura
 Habilitação de Postagem
 Honorários
 Onde dar entrada
 Formulários
 Tire suas dúvidas
 Projeto Corretor
 Solicitar Envelopes

[Voltar](#)
Processo

Megadata: 2012/573517
 Processo: 429048
 Natureza: INVALIDEZ
 Data sinistro: 4/8/2012
 Nome: ANTONIO ALUIO DOS REIS
 Situação: Processo liberado o pagamento

Beneficiários

Nome

ANTONIO ALUIO DOS REIS

Históricos

Data/Hora	Situação	Observações
20/10/2012	Pré-Cadastro não analisado	
20/10/2012	Pré-Cadastro analisado e aprovado (R)	
20/10/2012	Pré-Cadastro com restrições	
12/11/2012	Pré-Cadastro analisado e aprovado (R)	
12/11/2012	Proc. enviado p/ digitalização e análise da Seg. Lider	
29/11/2012	Processo com restrições	Encaminhar BAM do Hospital onde se deu o primeiro atendimento, com a descrição das lesões agudas e as condutas médicas realizadas para corrigi-las.
25/1/2013	Processo Pendente (restr. regularizadas)	
25/1/2013	Proc. retornou p/ Seguradora Lider (Aguardar Posição)	
5/2/2013	Processo liberado o pagamento	Data crédito: 06/02/2013 - R\$ 1012,50

Restrições

Descrição	Situação
LAUDO DO IML ATESTANDO A INVALIDEZ PERMANENTE OU DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DO IML	Resolvido
FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE CRÉDITO NÃO FOI APRESENTADA	Resolvido
PROCESSO COM PENDÊNCIA	Resolvido
APRESENTAR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DOS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO: CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CÓPIA DO CARTÃO BANCÁRIO OU CÓPIA DO CABEÇALHO DO EXTRATO BANCÁRIO.	Resolvido

Mais Informações
[Virtual Informática para Seguros](#)



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 040A. CIRCUNSCRICAO - CABO DE SANTO
AGOSTINHO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 12E0130008358

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 27/09/2012 às 11:12

ATROPELAMENTO COM VITIMA NAO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia 4/8/2012 às 18:00

Fato ocorrido na endereço: **MUNICÍPIO DE IPOJUCA, 81, RUA DOS PESCADORES, SERRAMBÍ - Bairro: CENTRO - Município: IPOJUCA - Estado: PERNAMBUCO - País: BRASIL**
 Local do Fato: **VIA PÚBLICA - Próximos: NAO INFORMADO**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ANTONIO ALUINO DOS REIS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

(VITIMA) - ANTONIO ALUINO DOS REIS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino
Nº: AMARO VALDO ARCANJO DOS REIS; Pó: AMARO ALUINO DOS REIS Data de Nascimento: 28/12/1968; Nacionalidade: IPOJUCA / PERNAMBUCO / BRASIL

Documentos: 36733834SDSPE (RG), 54979717428 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A); Escolaridade: NAO INFORMADO;
Profissão: AUTONOMO(A); Telefone de Contato: NAO INFORMADO; Telefone Celular: NAO INFORMADO
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE IPOJUCA, 81, RUA 13, LOTE X-7, SERRAMBÍ, 55000-000, CENTRO, IPOJUCA, PERNAMBUCO, BRASIL
Endereço Comercial: NAO INFORMADO
Dados Comerciais: NAO INFORMADO

(AUTOR \ AGENTE) - DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino
Nº: NAO INFORMADO; Pó: NAO INFORMADO Data de Nascimento: NAO INFORMADO; Nacionalidade: NAO INFORMADO / NAO INFORMADO

Estado Civil: NAO INFORMADO; Escolaridade: NAO INFORMADO; Profissão: NAO INFORMADO; Telefone de Contato: NAO INFORMADO; Telefone Celular: NAO INFORMADO
Endereço Residencial: NAO INFORMADO
Endereço Comercial: NAO INFORMADO
Dados Comerciais: NAO INFORMADO

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

VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: AUTOMÓVEL / NAO INFORMADO / NAO INFORMADO - Objeto apreendido: Não - Número da Série: NAO

INFORMADO

Cor: **NÃO INFORMADO** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)** Valor (Unidade): **(MOEDA NÃO INFORMADA)**

Placa: **NÃO INFORMADO (PERNAMBUCO / NÃO INFORMADO)**

Complemento / Observação

A VÍTIMA RELATA QUE CAMINHAVA NAS IMEDIAÇÕES DAS RUA DOS PESCADORES EM BERRABI QUANDO O CONDUTOR DE UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO O ATROPELOU, SE EVADIU SEM PRESTAR SOCORRO. O MESMO FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DON Helder COM FRATURA EXPOSTA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA.

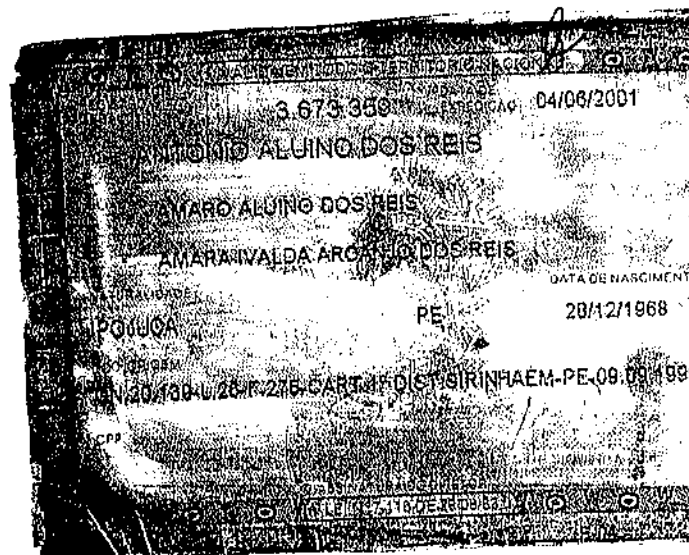
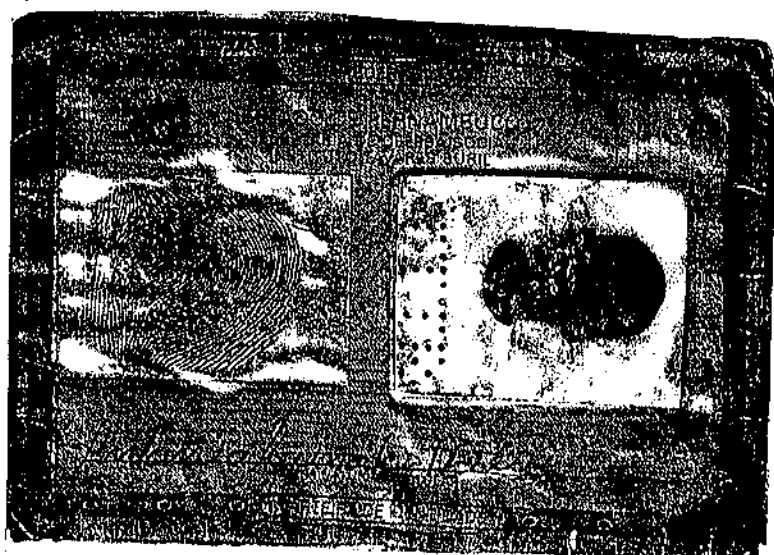
Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

ANTONIO ALUIO DOS REIS
(VÍTIMA)

B.O. registrado pelo policial:  **MARCOS AURELIO REIS MAIA** - Matrícula: 123915-6



08



09
8



Secretaria
da Saúde

Resumo de Alta Hospitalar / Orientação Final / Ficha de Esclarecimento

Nome: Antonio Augusto da Silva Registro nº 36846
Idade: 47 Sexo: M Data da Admissão: 04/08/11 Data da Alta: 06/08/11
Diagnósticos Definidos: FMH EXPOSTA 3º SVD

Conduta / Procedimentos Realizados: TCC com FMH EXPOSTA 3º SVD

Prescrição para o Domicílio: ATB 0.25g

Atc

Informações Complementares: CONTINUAÇÃO DIÁRIAS

Programação após Alta: Ambulatório de Egresso: SIM ☒ NÃO ☐ Data da Consulta: 07/08/11

Assinatura do Médico e Carimbo

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES / PE
Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar
Hospital Metropolitano Sui - Dom Helder Câmara
Rodovia BR 101 Sul - KM 95 - CEP: 54.510-000
Cabo de Santo Agostinho - PE

FICHA DE INTERNAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento do Paciente: 107600

Data e Hora do Atendimento: 04/08/2012 19:00

Usuário do Atendimento: JANNERDMS

Convênio: SUS - INTERNACAO

Nome do Paciente: ANTONIO ALUINO DOS REIS

Prontuário: 36840

Nome da Mãe: AMARA IVALDA ARCANJO DOS REIS

Nome do Pai: AMARO ALUINMO DOS REIS *

Data do Nascimento: 28/12/1968

Idade: 43 anos Sexo: MASCULINO

Estado Civil: SOLTEIRO

RG: 3673359

SDS-PE Data Emissão: 04/06/2001

CPF:

Certidão de Nascimento:

Data Emissão:

Naturalidade: IPOJUCA

Escolaridade: FUNDAMENTAL 1A A 4A COMPLETO

Carteira Nacional SUS: 898003449911564

Ocupação Habitual: AUTONOMO

Endereço: RUA TREZE

0 POJUCA

Cidade: IPOJUCA

PE CEP: 55590000

Fone: 8193283006

DADOS DO ATENDIMENTO

Origem: SAMU

Médico: BRUNO HENRIQUE PIRES DE LIRA

CRM: 15820

Especialidade: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Acomodação: 5 AND - ORTO OESTE TRO-1

Leito: 502 - 01 - LT ORTOPED

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL DOM HELDER CAMARA, bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Cabo de Santo Agostinho, 04/08/2012

Assinatura e R.G. do Responsável:

SUMÁRIO DE ALTA

Condições de Alta:

Diagnóstico: fratura exposta de om

Procedimento: fixação com fixação externa

Alta em: 06/08/12 Hora:

Médico e C.R.M.:

Responsável pela retirada do paciente - Nome:

Assinatura e R.G.:

Eduardo L. Almeida
Traumatologista
CRM 14293

Pte notificado
NPI

Faturamento: SAME
Em: 10/08/12

Atendimento: 107591

Data e Hora: 04/08/2012 18:08

Senha da Classificação:

0044

Paciente: 36840 ANTONIO ALUINO DOS REIS

Sexo: MASCULINO

Data do Nascimento: 28/12/1968

Idade: 43 anos

Convenio: 2

SUS/SIA AMB/URG

Nome da Mãe: AMARA IVALDA ARCANJO DOS REIS

Nome do Pai: AMARO ALUINMO DOS REIS

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: MEDICO PLANTONISTA

CRM: 1

Endereço: RUA TREZE

-- SERRAMBI

0

Bairro: POJUCA

Cidade/UF: IPOJUCA

PE

Usuário Atendimento: AMANDAAS

RG (Identidade): 3673359

SDS-PE

Data de Emissão: 04/06/2001

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone: 8193283006

CRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

502.1

RESUMO DE TRATAMENTO

Pes: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

Anos + no ms ①

Exame Fisico

Bom 2 p a n s

Hipotese Diagnostico

10 anos

Conduta Terapeutica

Rx 1/1 fatura em F2 do III QDD.

Prescrição Médica

Dau 20 Chum Gasp

HB-1 Hospital Dom Helder Câmara
Edilma Batista
Fabricamento SAME
Em: 06 AGO. 2012

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência (X) Internamento

Transferido:

Para: _____ Senha: _____

Carimbo/Médico

Dr. Antonio Carlos de Lira
Ortopedia / Traumatologia
CRM 15.220

EM CASO DE INTERNAÇÃO FAVOR INFORMAR

Atendimento: 114202

Data e Hora: 19/09/2012 09:17

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Paciente: 36840 ANTONIO ALUINO DOS REIS

Sexo: MASCULINO

Data do Nascimento: 28/12/1968 Idade: 43 anos

Convenio: 2 SUS/SIA AMB/URG

Nome da Mãe: AMARA IVALDA ARCANJO DOS REIS

Nome do Pai: AMARO ALUINMO DOS REIS

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ENIO KLEBER DE CARVALHO FERREIRA

CRM: 15926

Endereço: RUA TREZE

-- SERRAMBI

0

Bairro: POJUCA

Cidade/UF: IPOJUCA

PE

Usuário Atendimento: ROZANIAMM

RG (Identidade): 3673359

SDS-PE

Data de Emissão: 04/06/2001

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone: 8193283006

CRN (Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

HDA - HISTORICO DA DOENÇA ATUAL

fratura do 3º dedo da mão esquerda

EXAME FISICO

Temperatura: ()

Pressão Arterial: ()

Peso: ()

Altura: ()

Outros: ()

SOLICITAÇÃO PARA CONSULTA DE RETORNO

Data do Retorno: 01/10/2012

Hora do Retorno:

Médico do Retorno:

Anotações:

Retirado fio
Fisioterapia + Protese

Dr. Leonardo Canêjo
Ortopedia - Traumatologia
CRM 11783 - TEOT 11153

Carimbo/Médico

HDA - Hospital Dom Helder Camara
Exatim: Catista
Faturamento: SAME
20/09/2012

OBS: Ao aguardar consulta ou caminhar, essa ficha para o atendimento (recaptação) caso a solicitação de retorno seja preenchida o setor (Ambulatório de Egresso) fará o atendimento tipo 2 (Retorno).

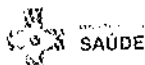
CONSULTA EM ESPERANÇA
Folha 1 de 1
19/09/2012
ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
POLICLINICA JAMACI DE MEDEIROS
VOCÊ PODE EVITAR A TRANSMISSÃO DA AÍDS
PARA O SEU BEBÊ

Exija o teste anti-HIV no pré-natal. Ele é gratuito e é um direito seu.

HIV
Mãe positiva
Bebê saudável.

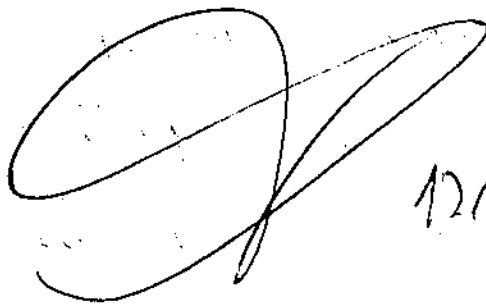


RECEITUÁRIO

ANT EN, C ALV, NC DES RES

Paciente (43 ANOS), Vitima de
acidente de trânsito, e com
fratura aberta Grau II
de 3-º dedo (FALANGE MÉDIA) no
Mão direita. Paciente apresentou-se
a cirurgia p/ LAVAGEM + MEDICAÇÃO
+ ALGUM PERCUSSOR de 3-º de de. Paciente
apresenta-se CI Grau I com + 2 dedos

+ Rigidez de 3^o do Mão
 direito. Paciente apresenta CI
 Grave ligamentar forte no Mão
 direito, CI Rigidez Grave em todos
 os Mãos direito, CI Consolidação
 Viciosa de 3^o do M. Paciente CI
 require intervenção no Mão direito
 CI 607.7



12/9/2012

Dr. Ricardo C. Leite Vieira
 Ortopedia Traumatologia
 CRM 120163

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE:

ANTONIO ALUINO DOS REIS, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade de nº 3.673.359 SDS/PE e inscrito no CPF de nº 649.797.174-20, residente e domiciliado na RUA 13, S/N. LOT. X-7. SERRAMBI-IPOJUCA/PE.

OUTORGADAS:

ARTANY VICTORIA DE SOUZA SANTOS MACHADO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE nº 22.077, **AYANNE FREITAS PAIVA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE nº 27.695, **BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE nº 22.090, **EVANDRO JOSE DE MELO FILHO**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/PE nº 25.613, **EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/PE 28.570, **JOSELMA FERREIRA BORBA**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/PE. nº 18.962, **MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI**, brasileira, solteira, inscrita na OAB/PE nº 25.324, **PAULO GUSTAVO MORAES DE ALMEIDA**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/PE nº 20.954, **RAFAELA LUIZA CAMPELO**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE nº 26.988 **RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE nº 22 362, **ROSELANE MARIA BARBOSA DA SILVA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE nº 26.467, **VANESSA KRAUSS DE OLIVEIRA DIAS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE nº 33.530, **VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE sob o número 18.789, **HERLANNY LEAL DE FREITAS**, portadora da cédula de identidade nº 7.061.497 SDS/PE e CPF: 051.103.404 04, **JACKELINE DE MELO**, portadora da cédula de identidade nº 6.803.482 SDS/PE e CPF: 047.690.994-52e **RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS**, portadora da cédula de identidade nº 7.426.406 – SDS/PE e CPF nº 060.018.654-77, com endereço profissional à Rua Pedro Álvares Cabral, 32, sala 12, Jardim Atlântico, Olinda – PE, CEP: 53.140-290 – Telefone: (81) 3431 8823 / 3491 0360 / 3011 3224 .

PODERES:

Da cláusula "Ad Judicial" representando a outorgante perante qualquer Juízo, Tribunal ou Órgão Administrativo, podendo ainda, apresentar queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, firmar e prestar compromisso, apresentar declarações, requerer, receber e levantar alvarás judiciais, substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato.

Olinda/PE, 07 de Fevereiro de 2013.


ANTONIO ALUINO DOS REIS.

DECLARAÇÃO

ANTONIO ALUINO DOS REIS, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade de nº 3.673.359 SDS/PE e inscrito no CPF de nº 649.797.174-20, residente e domiciliado na RUA 13, S/N. LOT. X-7. SERRAMBI-IPOJUCA/PE. Declara perante MR Assessoria, sob as Penas da Lei e para quaisquer fins de direito, que não requer a tutela jurisdicional para recebimento do Seguro DPVAT ora pleiteado, em nenhum juízo no Estado de Pernambuco, bem como, em outro estado da federação.

Olinda/PE, 07 de Fevereiro de 2013.

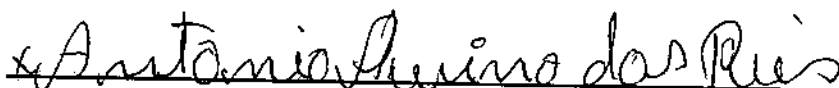

ANTONIO ALUINO DOS REIS.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

ANTONIO ALUINO DOS REIS, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade de nº 3.673.359 SDS/PE e inscrito no CPF de nº 649.797.174-20, residente e domiciliado na RUA 13, S/N. LOT. X-7. SERRAMBI-IPOJUCA/PE, **nesta cidade, AFIRMA**, de acordo com as Leis n.º 1.060/50 e 7.510/86, para o fim de obter a **GRATUIDADE DE JUSTIÇA** que não possui condições financeiras para arcar com o ônus das custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família.

Declara conhecer que está sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, em sendo comprovada a falsidade das afirmações supra.

Olinda, 07 de Fevereiro de 2013.


ANTONIO ALUINO DOS REIS

CERTIDÃO

Certifico que em data de 15 / 03 / 13
recebi os presentes autos do
Sr. 2º Distribuidor, tendo autuado-o
nesta data. E, para constar, lavrei o
presente termo. O certificado é verdade.
Dou fé.
Recife, 15 de março de 2013.


Chefe de Secretaria

CONCLUSÃO

Nesta data, faço os presentes autos
conclusos ao MM. Juiz de Direito da 27ª
Vara Cível.
Recife, 15 de março de 2013.


Chefe de Secretaria

R.H.

Segue decisão/despacho em _____ () laudas,
impressas e assinadas.

Recife, _____ de _____ de 20____.

Dra. Eliane dos Santos Mendes Mascarenhas
Juíza de Direito

CHECK LIST - MUTIRÕES DPVAT

ESCRITÓRIO: AC

DATA DA AUDIÊNCIA:

06/06/2013

GPROC:

1053332

ESCRITÓRIO QUE REALIZOU A AUDIÊNCIA:

() O MESMO

(X) OUTRO

Banca L

27º (X) VC () JEC () TJ COMARCA: Recife

UF: PE

DADOS DO PROCESSO

AUTOR	NOME: Antonio Alvaro dos Reis
PROCESSO	(X) VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL
VÍTIMA	0017446-52.2013.8.17.0001
OBJETO	NOME: (X) INCAPAZ () MENOR () MORTE (X) INVALIDEZ () REEMBOLSO DE DAMS
	DATA DO SINISTRO: 04/08/2012

INVALIDEZ PERMANENTE

LAUDO NOS AUTOS?	() NÃO () IML () JUDICIAL () PARTICULAR () MUTIRÃO ANTERIOR () OUTROS:
LESÃO APURADA NO LAUDO ANTERIOR AO MUTIRÃO:	() 10% () 25% () 50% () 75% () 100%
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	1. mão direita () 10% () 25% () 50% (X) 75% () 100% 2. () 10% () 25% () 50% () 75% () 100% 3. () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%
EMPRESA MÉDICA	() ATPE (X) CNIS () MS MOZES () IML () SALEK () EXTRAMED () ACE () SANDERG

MORTE

DATA DO ÓBITO:	CERTIDÃO DE ÓBITO () SIM () NÃO	BENEFICIÁRIOS: () CONJUGE () FILHOS () OUTROS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:
----------------	--------------------------------------	---	------------------------------

ACORDO

MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO ACORDO

VP- 6.075,00 VM- 607,50 MUTIRÃO DE CONCILIAÇÃO DPVAT	<input checked="" type="checkbox"/> SIM Valor Total do acordo: R\$: 6.682,50	<input type="checkbox"/> AUTOR NÃO COMPARECEU <input type="checkbox"/> NÃO ACEITOU PROPOSTA <input type="checkbox"/> ILEGITIMIDADE ATIVA <input type="checkbox"/> VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO <input type="checkbox"/> SENTENÇA DE EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS <input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA COM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VEÍCULO AUTOMOTOR <input type="checkbox"/> REGULAÇÃO 2 (AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO DUT) <input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> LITISPENDÊNCIA <input type="checkbox"/> SINISTRO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE <input type="checkbox"/> PRESCRIÇÃO <input type="checkbox"/> VÍTIMA SOFREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO <input type="checkbox"/> SINISTRO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO <input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO <input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA SEM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> VÍTIMA POSSUI LESÃO MAS NÃO HÁ NEXO COM O ACIDENTE <input type="checkbox"/> REGULAÇÃO 8
	() NÃO		

VERIFICAÇÃO MEGADATA

PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	(X) SIM () NÃO
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE (X) 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS () 4 - OUTROS
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: 1.012,50 NAT:
	DATA DO PGTO: / /
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: NAT:
	DATA DO PGTO: / /
PAGAMENTO JUDICIAL	R\$: NAT:
NATUREZA DO PGTO (TELA 30):	DATA DO PGTO: / /

Informações da Vítima

Nome completo:

ANTONIO ALOINO DOS REIS

CPF:

849797174 - 20

Endereço completo:

R. 13 S/N. LOTEAMENTO XE - SERAMBIA
18080000 PE

Dr. Rodrigo Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-14616/PE

CNIS

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Local:

Informações do acidente
Semelhante

Data do Acidente:

04/08/12

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):

Mão direita

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.

Impulsão dedos

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.

Impulsão de punho
Impulsão dedos (3/4/5/2)

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 susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto 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

4) ☐ **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.

3ª Lesão

Intensa

4ª Lesão

Intensa

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

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

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

1ª Lesão

Mão Di

Intensa

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

2ª Lesão

Intensa

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

Data da realização do exame médico legal:

06/08/13

Espaço para assinatura do médico legista perito

Adriano Castro
Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia da Coluna Vertebral
CRM: 13418/PE

Informações Complementares

CNIS



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Fórum da Conciliação
Central de Mutirões
Central de Mutirões

Fórum Rodolfo Aureliano - 1º Andar Hall Monumental, s/nº - Joanna Bezerra - Recife/PE - CEP: 50090-700 - F: (81) 3412.5902

TERMO DE SESSÃO DE MEDIAÇÃO/CONCILIAÇÃO

Procedimento nº 007951/2013-00 Turma - CT10
Processo Judicial nº 0017146-52.2013.8.17.0001
Vara: Vigésima Sétima Vara Cível da Capital

DPVAT
ANTONIO ALUINO DOS REIS

Conciliador/Mediador responsável: Káren Savanna Brilhante Alves

Ao 6º (sexto) dia do mês de junho do ano de 2013, feito o pregão às 17:30h, na presença da MM. Juíza de Direito Dra. Luzicleide Maria Muniz Vasconcelos e da conciliadora Karen Savanna Brilhante Alves, deu-se por aberta a audiência de conciliação, na qual compareceram a parte Demandante, o(a) Sr(a). **ANTONIO ALUINO DOS REIS (CPF 649.797.174-20)**, assistido pela advogada Dra. Dr(a) Viviane Barbosa Da Silva (OAB/PE 26.467), a Empresa Demandada, **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, representada pelas prepostas Leila Caíres (CPF: 034.062.507-42), Danielle Oliveira (CPF: 096.130.537-19) e Fernanda Diniz (CPF: 118.620.727-28), conforme carta de preposição, assistida pela Dr. Paulo Correa de Souza Filho (OAB/PE 29.576).

ABERTA A AUDIÊNCIA, após ser a parte autora submetida a exame, de acordo com os médicos-peritos conforme **LAUDO DE VERIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE LESÕES PERMANENTES em anexo:**

As partes para fins de composição chegaram ao seguinte acordo:

1. **A DEMANDADA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT compromete-se a pagar para o(a) autor(a), Sr(a). ANTONIO ALUINO DOS REIS (CPF 649.797.174-20), o valor total de R\$ 6.682,50 (seis mil, seiscentos e oitenta e dois reais e cinqüenta centavos), dos quais R\$ 6.075,00 (seis mil e setenta e cinco reais) serão em favor do autor e R\$ 607,50 (seiscentos sete reais e cinqüenta centavos), referentes aos honorários advocatícios, até o dia 09 de AGOSTO de 2013.**

2. **O pagamento será realizado por meio de CHEQUE NOMINAL. O autor desde já autoriza o seu patrono a retirar, mediante o escritório responsável por esse processo, o cheque nominal em seu nome, ANTONIO ALUINO DOS REIS (CPF 649.797.174-20), no valor acima descrito.**

Fica advertida a parte demandada que o descumprimento da obrigação de pagar ora acordada ensejará a execução por quantia certa no valor acordado, acrescido de multa de 10% (dez por cento), mais juros de 1,0% (um por cento) ao mês e correção monetária, até a data do efetivo cumprimento.

Satisfeita a obrigação, a parte demandante dará plena, geral e irrevogável quitação de todo o objeto deste litígio para nada mais reclamar a este respeito, em juízo ou fora dele.

As partes renunciam o prazo recursal.

Foi determinado pela MM Juíza coordenadora o retorno dos autos à unidade judiciária de origem, encaminhando-se o presente termo de acordo juntamente com a perícia médica, para que seja homologado por sentença, na forma prevista na legislação processual civil.

Encerrado o presente Termo, assinado pelas partes presentes.

RECIFE/PE, 06 de junho de 2013.

Dra. Luzicleide Maria Muniz Vasconcelos
Juíza de Direito - Coordenadora

Karen Savanna Brilhante Alves
Conciliadora

ANTONIO ALUINO DOS REIS
DEMANDANTE:

Advogado DEMANDANTE:

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS
DO SEGURO DPVAT S/A

Fernanda Diniz
Seguradora Líder - DPVAT

Advogado DEMANDADO:

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 27ª VARA CÍVEL
DA COMARCA DE RECIFE – PE**


Nº Processo: 0017146-52.2013.8.17.0001

CIA EXCELSIOR DE SEGURO S/A, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **ANTONIO ALUIÑO DOS REIS** por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer a juntada do **RECIBO DE QUITAÇÃO** referente ao termo de transação extrajudicial, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,
Requer deferimento.

Recife, 15 de julho de 2013




Rostand Inácio dos Santos
OAB/PE 22.718

Escritório Recife

Rua da Hora, 692, Espinheiro
CEP: 52.020-010 | Recife - PE
Tel.: 81 2101.5757
Fax: 81 2101.5751
queirozcavalcanti@queirozcavalcanti.adv.br

Escritório Salvador

Av. Tancredo Neves, 1283, salas 702/703,
Edif. Omega Empresarial Caminho das Árvores
CEP: 41.820-020 | Salvador - BA
Tel./Fax: 71 3271.5310 | 71 3272.1351
queirozcavalcanti-ba@queirozcavalcanti.adv.br

Escritório João Pessoa

Av. João Machado, 553, salas 05/06 | Centro
CEP: 58.013-520
João Pessoa – PB
Tel./Fax: 83 3021.3483 | 83 3021.3482
queirozcavalcanti-pb@queirozcavalcanti.adv.br

Escritório Fortaleza

Av. Santos Dumont, 2828, salas 06/07,
Edif. Torre Santos Dumont | Aldeota
CEP: 60.150-161 | Fortaleza - CE
Tel./Fax: 85 3032.5757
queirozcavalcanti-ce@queirozcavalcanti.adv.br

RECIBO DE QUITAÇÃO

Eu, Dr. (a) **VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES** Procurador(a) devidamente constituído(a) por **ANTONIO ALUIÑO DOS REIS** inscrito na OAB/PE sob o nº 18.789 declaro que recebi da **CIA EXCELSIOR DE SEGURO S/A** a importância total de R\$ 6.682,50 (seis mil, seiscentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos) através do cheque nominal a parte autora sob o nº 723628 referente ao cumprimento do termo de transação extrajudicial celebrado nos autos do processo de nº 0017146-52.2013.8.17.0001 em tramite perante a 27ª Vara Cível da Comarca de Recife – PE .

Assim sendo, dou por cumprido, sem nenhuma ressalva e oposição, o **TERMO DE TRANSAÇÃO EXTRAJUDICIAL**, anteriormente juntado aos autos, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

Recife, 15 de julho de 2013

VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES
OAB/PE 18.789

INIB Banco Agência Div CI Conta
30 001 1555 0 4 011.000-0
50 001 1555 0 4 011.000-0
que por este
Requis e quanto de
REAIS E CINQUENTA CENTAVOS
ANTONIO ALUIZ DOS REIS
BANCO DO BRASIL
RIO DE JANEIRO 08 49 JUNHO de 2013
723628/SA/8916/1201338600201/001714652201361
27ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE
001.175972 00172362854 75506440002201

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 27ª VARA CÍVEL
DA COMARCA DE RECIFE - PE

Cópia


Nº Processo: 0017146-52.2013.8.17.0001

CIA EXCELSIOR DE SEGURO S/A, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com ANTONIO ALUIO DOS REIS por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer a juntada do **RECIBO DE QUITAÇÃO** referente ao termo de transação extrajudicial, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,

Requer deferimento.

Recife, 15 de julho de 2013


Rostand Inácio dos Santos
OAB/PE 22.718

RECIBO DE QUITAÇÃO

Eu, Dr. (a) **VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES** Procurador(a) devidamente constituído(a) por **ANTONIO ALUINO DOS REIS** inscrito na OAB/PE sob o nº 18.789 declaro que recebi da **CIA EXCELSIOR DE SEGURO S/A** a importância total de R\$ 6.682,50 (seis mil, seiscentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos) através do cheque nominal a parte autora sob o nº 723628 referente ao cumprimento do termo de transação extrajudicial celebrado nos autos do processo de nº 0017146-52.2013.8.17.0001 em tramite perante a 27ª Vara Cível da Comarca de Recife – PE.

Assim sendo, dou por cumprido, sem nenhuma ressalva e oposição, o **TERMO DE TRANSAÇÃO EXTRAJUDICIAL**, anteriormente juntado aos autos, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

Recife, 15 de julho de 2013


Advogada
OAB/PE 18.467

VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES
OAB/PE 18.789

Consulta Processual 1º Grau**Dados do Processo**

Número NPU:	0017146-52.2013.8.17.0001
Número Antigo:	
Classe:	Procedimento Sumário
Vara:	Vigésima Sétima Vara Cível da Capital
CDA:	
Processo-pai:	

Partes

Parte	Nome
Autor	ANTONIO ALUINO DOS REIS
Advogado	VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES
Réu	CIA . EXCELSIOR DE SEGURO S/A

Movimentações

Data	Fase	Complemento	Responsável
13/09/2013 15:58	Remessa Interna ao Arquivo Geral	Arquivo Geral de Recife	
13/09/2013 15:55	Arquivamento	Definitivo	
22/07/2013 14:25	Registro e Publicação de Sentença		
19/07/2013 21:33	Sentença		Carlos Gonçalves A. Filho
19/07/2013 19:21	Conclusão	Despacho	
19/07/2013 19:18	Juntada	Petição	
19/07/2013 19:10	Juntada	Ofício Recebido	
17/07/2013 18:11	Remessa Interna Petição/Ato: 2013.196.0170642	Petição Geral - Protocolada no: Protocolo Geral do Fórum do Recife	
15/03/2013 12:55	Conclusão	Despacho	
08/03/2013 11:27	Distribuição - Sorteio Automático		

Estes dados são apenas informativos, não tendo nenhum valor legal.

Sistemas Web | Tribunal de Justiça de Pernambuco | www.tjpe.jus.br