



Número: **0000520-26.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **02/04/2019**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>FABIO DE SOUSA SANTOS (AUTOR)</b>	<b>HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	<b>RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)</b>

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57096 497	29/01/2020 11:08	<a href="#"><u>2605342_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01</u></a>	Petição em PDF



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SERRA TALHADA/PE**

**Processo:** 00005202620198173370

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **FABIO DE SOUSA SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

**DA AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL**

A Lei que regula a indenização pleiteado pelo Autor é a Lei n.º 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92 e 11.482/07. Estas leis determinam que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

O autor apresentou sua tese de maneira simplista, pois segundo ela, bastaria informar ao juízo que a fora acometida de acidente automobilístico e sofre com dores em decorrência do sinistro.

**Contrapartida, verifica se na presente demanda que não há qualquer documento corroborando a suposta invalidez permanente, o autor não demonstra qualquer tratamento médico ou qualquer acompanhamento, fisioterapia o qual atestasse que o membro não exerceria a função da mesma forma natural.**

Desta forma, sempre que um problema jurídico vai ter na indagação ou na pesquisa da causa, desponta a sua complexidade maior.

Mesmo que haja culpa e dano, não existe obrigação de reparar, se entre ambos não se estabelecer a relação causal.

Portanto, como não há nexo causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, I, da Lei Processual Civil.

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



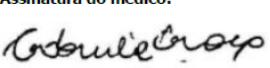
Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085316200000056163733>  
Número do documento: 20012911085316200000056163733

Num. 57096497 - Pág. 1

**DO LAUDO PERICIAL**  
**DA AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

A parte autora alega ter adquirido lesões decorrentes do acidente aludido no ombro direito e no joelho direito, todavia, em sede administrativa não foi apurada a presença de qualquer sequela, conforme demonstrado abaixo:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA				
				
<b>DADOS DO SINISTRO</b>				
Número: 3160344182 Vitima: FABIO DE SOUSA SANTOS	Cidade: Serra Talhada Data do acidente: 29/02/2016	Natureza: Invalidez Permanente Seguradora: MBM SEGURADORA S/A		
<b>PARECER</b>				
<p><b>Diagnóstico:</b> Ferimento no joelho direito, trauma no ombro direito e ferimentos na face.</p> <p><b>Descrição do exame</b> Sem sequelas. <b>médico pericial:</b></p> <p><b>Resultados terapêuticos:</b> Tratamento conservador e suturas, alta médica.</p> <p><b>Sequelas permanentes:</b></p> <p><b>Sequelas:</b> Sem sequela <b>Data da perícia:</b> 29/06/2016 <b>Conduta mantida:</b> <b>Observações:</b> <b>Médico examinador:</b> JOAO CESAR DA CUNHA <b>CRM do médico:</b> 10990-PE <b>UF do CRM do médico:</b> PE</p>				
<b>DANOS</b>				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00
<b>PRESTADOR</b>				
CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços				
<p><b>Médico revisor:</b> GABRIELA GRAÇA SUARES PINTO <b>CRM do médico:</b> 52.66379-4 <b>UF do CRM do médico:</b> RJ <b>Assinatura do médico:</b></p> 				

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 - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085316200000056163733>  
Número do documento: 20012911085316200000056163733

Num. 57096497 - Pág. 2

Após o deferimento de exame pericial médico, o ilustre expert apurou a presença de lesão no ombro direito em grau leve (25%) e no joelho direito em grau residual (10%).

Assim a ré impugna o ilustre laudo quanto à presença de sequelas no ombro direito e no joelho direito, tendo em vista que, anteriormente, em sede administrativa, foi apurada a ausência de sequelas no segmento.

Ora, Exa., não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agregar lesão à parte autora, haja vista que, conforme avaliado administrativamente, a mesma não possuía sequelas permanentes.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de invalidez permanente, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

SERRA TALHADA, 28 de janeiro de 2020.

**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](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085316200000056163733>  
Número do documento: 20012911085316200000056163733

Num. 57096497 - Pág. 3



Número: **0000520-26.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **02/04/2019**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>FABIO DE SOUSA SANTOS (AUTOR)</b>	<b>HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	<b>RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)</b>

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57096 498	29/01/2020 11:08	<a href="#"><u>ANEXO 1</u></a>	Outros (Documento)

**DECLARAÇÃO**  
Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

Dokument-ID: 445674457

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento 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 e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pela supervisão e fiscalização das operadoras de seguros no Brasil.

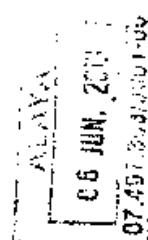
<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Rodrigo de Menezes S. Carvalho, portador(a) do RG nº 6.870.802, expedido por SOS - PE, em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, CPF/CNPJ nº 051.391.741 - 25, na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Fábio de Souza Santos do sinistro de DPVAT da natureza Invalidez da vítima Fábio de Souza Santos, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Recepcionista Renda Mensal: R\$ 2.500,00

Documentos comprobatórios:

~~ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO~~





**HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES**  
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
Serra Talhada - FUSAM / SUS / PE



**BOLETIM DE EMERGÊNCIA**

Data e Hora:	29.02.2016	22:46	Data Nasc.:	04/11/1993	
Nome:	Fábio de Souza Santos				
Mãe:	Ivoneide Maria de Souza Santos				
Profissão:	Vaqueiro	Sexo:	Solteiro	Escolaridade:	2º grau
Responsável:	Pereirinha				
End. do Paciente:	Rua 116				
Bairro:	Almada	Município:	Sta.	fone:	9620-4836
Cartão SUS:				Doc. Identidade:	
Type de Atendimento				Race/Cor:	
<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	<input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho	<input type="checkbox"/> Consulta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Preta	<input checked="" type="checkbox"/> Parda
<input type="checkbox"/> Agressão				<input type="checkbox"/> Amarela	<input type="checkbox"/> Indígena

Pressão Arterial:	Pulse:	Temperatura:	Peso:
História e Exame Físico:  Fus culinaria a pele - 4 frontal e fronto D			

Tratamento:  1) Ven 100 mg 2) Cet 100 mg	FE - 500mg 2x/dia Ranitidina - 175 mg Reflex - 250 mg Drotaverine - 175 mg
Impressão Diagnóstica:  Sintoma de Gastrite aguda	Dr. Domingos Soárez da Fonseca Campanha CRM 9110
Destino do Paciente: Residência <input type="checkbox"/> Internado <input type="checkbox"/> Transferido <input type="checkbox"/> Removido para Hospital	
Óbito às 11h do dia	
Médico - Carimbo e CRM:	

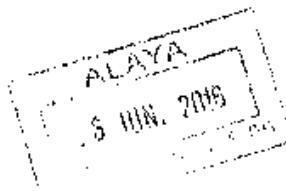




REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

ESTADO DE SERRA SANTOS

DATA DE EMISSÃO	07/04/2013	VALIDADE	07/04/2018
754689605		754689605	
DADOS PESSOAIS DO SINDICATO			
SOCIEDADE 9006427-800 PE			
CPF 188.339.654-06 04/10/1983			
NOME FRANCISCO MATIAS DOS SANTOS			
MATERIAL TUBEROSO			
SEXO MASCULINO			
DATA DE NASCIMENTO 25/04/1983			
RESIDÊNCIA SERRA SANTOS - SP			
TRABALHO ESTRUTURADA			
MATERIAL PLASTICO			
DATA DE EMISSÃO			
25/04/2013			
VALIDADE			
25/04/2018			
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO			
ESTADO DE SERRA SANTOS			
VALIDADE			
25/04/2018			
754689605			
754689605			
L16R6524617 V0053168333			



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>  
Número do documento: 20012911085328900000056163734

Num. 57096498 - Pág. 3

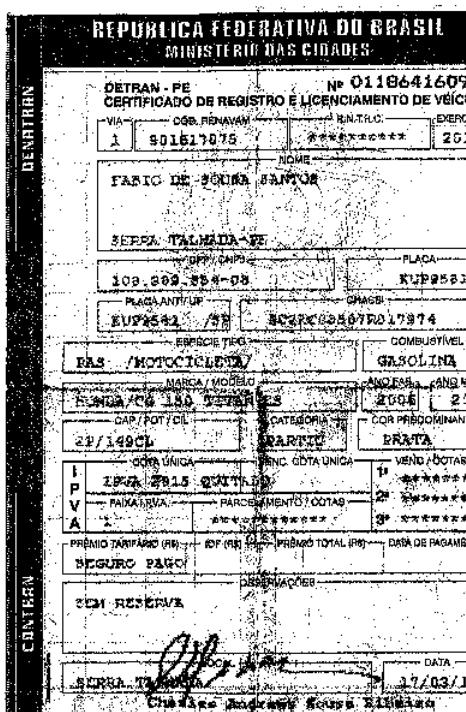


100 100 100 100 100



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pj.e.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001291108532890000056163734>  
Número do documento: 2001291108532890000056163734

Num. 57096498 - Pág. 4



SEGURADO OBRIGATÓRIO DE PÁNOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE		DANOS CAUSADOS PÔM VÉHICULOS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT	
PE Nº 011864160998 FABIO DE SOUSA RANTOS RUE TRES 492 CASA AUTO DO BEM JESUS		BILHETE DE SEGURO DPVAT 66805-060 GERRA GRALHADA-PE	
<p><b>ESTE É SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA <a href="http://www.dpvatesegurodetransito.com.br">www.dpvatesegurodetransito.com.br</a></b></p> <p><b>SAC DPVAT 0800 022 1204</b></p>			
		EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
		2015.	17/03/15
VIA	CPF / CNPJ	PLACA	
1	108.689.054-08	KUZ8521	
RENAVAM		MARCA / MODELO	
801617075		HONDA CG 150 TITAN ES	
ANO FAB.	DM.VIN:	Nº CHASSI:	
2006	09	3C2KCQ850Q2R012978	
<b>PRÊMIO TARIFÁRIO</b>			
PNO (RS)	DENATRA (RS)	CUSTO DO SEGURO (RS)	
CUSTO DO BILHETE (RS)		IOP (RS)	
SEGURO PAGO		102,100000000000000000	
PAGAMENTO			
		DATA DEQUITAÇÃO	
<input type="checkbox"/> DOTA UNICA		<input type="checkbox"/> PARCELADO	
<b>SEGURADORA LÍDER - DPVAT</b> CNPJ 05.244.008/0001-04 <a href="http://www.seguradolarider.com.br">www.seguradolarider.com.br</a>			
DESENHO E GUARDE O BILHETE DPVAT.			



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160344182      **Cidade:** Serra Talhada      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FABIO DE SOUSA SANTOS      **Data do acidente:** 29/02/2016      **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

### PARECER

**Diagnóstico:** Ferimento no joelho direito, trauma no ombro direito e ferimentos na face.

**Descrição do exame** Sem sequelas.  
**médico pericial:**

**Resultados terapêuticos:** Tratamento conservador e suturas, alta medica.

#### Sequelas permanentes:

**Sequelas:** Sem sequela

**Data da perícia:** 29/06/2016

#### Conduta mantida:

#### Observações:

**Médico examinador:** JOAO CESAR DA CUNHA

**CRM do médico:** 10990-PE

**UF do CRM do médico:** PE

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
				Total
				0 %
				R\$ 0,00

### PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

**Médico revisor:** GABRIELA GRAÇA SUARES PINTO

**CRM do médico:** 52.66379-4

**UF do CRM do médico:** RJ

#### Assinatura do médico:



Alaya Corretora de Seguros - Parceiro DPVAT

Endereço: Avenida Rio Branco, 131 - 4º andar - sala 15

Centro - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 20.040-006

**REGISTRADO URGENTE  
REGISTERED PRIORITY**

AB FFSO 14911494

U 722

68

13

12

11

10

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0

9

8

7

6

5

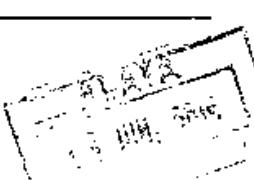
4

3

## DECLARAÇÃO

DECLARO PARA OS DEVIDO FINS QUE MINHA CONTA  
BANCÁRIA NÃO POSSUI LIMITE E ESTÁ ATIVA CONFORME  
DOCUMENTO BANCÁRIO.

SERRA TALHADA, 12 de Novembro de 2016

Fábio de Souza Santos  




## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160344182      **Cidade:** Serra Talhada      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FABIO DE SOUSA SANTOS      **Data do acidente:** 29/02/2016      **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 24/06/2016

**Valoração do IML:** 0

**Diagnóstico:** Trauma em joelho direito.

**Resultados terapêuticos:** Tratamento conservador.

**Sequelas permanentes:**

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

**Observações:** Encaminhado para Perícia Médica para melhor esclarecimento das sequelas definitivas que tenham persistido após o término do tratamento.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
			Total	0 %

### PRESTADOR

IBMES INST.BRASDE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

**Nome do médico:** RAFAEL OLIVEIRA SANTOS

**CRM do médico:** 52.90638-7

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160344182      **Cidade:** Serra Talhada      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FABIO DE SOUSA SANTOS      **Data do acidente:** 29/02/2016      **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

### PARECER

**Diagnóstico:** Ferimento no joelho direito, trauma no ombro direito e ferimentos na face.

**Descrição do exame** Sem sequelas.  
**médico pericial:**

**Resultados terapêuticos:** Tratamento conservador e suturas, alta medica.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Data da perícia:** 29/06/2016

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** JOAO CESAR DA CUNHA

**CRM do médico:** 10990-PE

**UF do CRM do médico:** PE

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
				Total
				0 %
				R\$ 0,00

### PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

**Médico revisor:** GABRIELA GRAÇA SUARES PINTO

**CRM do médico:** 52.66379-4

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



## Procuração

Procurado  
V00267

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

1. Outorgante Fábio de Sousa Santos

portador(a) do documento de identidade nº 9096427, expedido por SDS-PE, em  
1/1/2016, inscrito no CPF sob o nº 108.389.854-08, residente na  
Rua três, nº 492,  
complemento Casa, Bairro Malhada, cidade Serra Talhada, Estado PE.

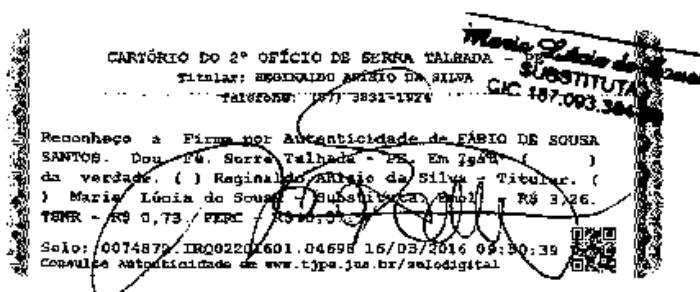
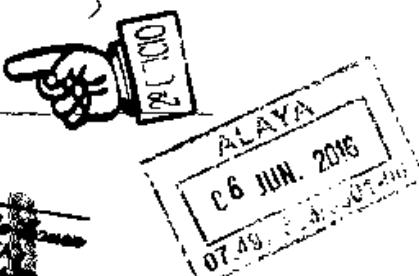
2. Outorgado Rosana de Menezes Silva Cavalcante

portador(a) do documento de identidade nº 6.870.802, expedido por SDS-PE, em  
29/05/2001, inscrito no CPF sob o nº 051.394.744-25, residente na  
Rua Francisco Olavo, nº 110,  
complemento Casa, Bairro IPSEP, cidade Serra Talhada, Estado PE.

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

Serra Talhada 16 de Maio de 2016

Outorgante X FÁBIO DE SOUSA SANTOS



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>

Num. 57096498 - Pág. 11

Rio de Janeiro, 17 de Junho de 2016

Carta nº: 9231462

A/C: FABIO DE SOUSA SANTOS

**Sinistro:** 3160344182 ASL-0911167/16  
**Vitima:** FABIO DE SOUSA SANTOS  
**Data Acidente:** 29/02/2016  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

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

#### ATENÇÃO:

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

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à MBM SEGURADORA S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 24 de Junho de 2016

Carta nº: 9264249

A/C: FABIO DE SOUSA SANTOS

Sinistro: 3160344182 ASL-0911167/16  
Vítima: FABIO DE SOUSA SANTOS  
Data Acidente: 29/02/2016  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

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

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

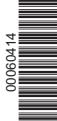
Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

**ATENÇÃO:**

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2016

Carta nº: 9426012

A/C: FABIO DE SOUSA SANTOS

Sinistro: 3160344182 ASL-0911167/16  
Vitima: FABIO DE SOUSA SANTOS  
Data Acidente: 29/02/2016  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04, ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



## 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

Sinistro: **3160344182 - 1**  
Nome do(a) Examinado(a): **FABIO DE SOUSA SANTOS**  
Endereço do(a) Examinado(a): **RUA TRES nº 492 - MALHADA - SERRA TALHADA/PE**  
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 9096427 - SSP**  
Data local do exame: **29/06/2016 SERRA TALHADA/PE**

### Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

**Ferimento no joelho direito, trauma no ombro direito e ferimentos na face**

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

SIM  NÃO

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

SIM  NÃO

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.

**Tratamento conservador e suturas, alta médica**

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

SIM  NÃO

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

**sem sequelas**

IV. Segundo o previsto no inciso II, nº1º 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*

Exame não permite conclusão

*Vide motivo do impedimento no campo das observações*

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

Região Corporal(Sequela) Região Corporal(Sequela)

10%  25%  50%  75%  100%  10%  25%  50%  75%  100%

Região Corporal(Sequela) Região Corporal(Sequela)

10%  25%  50%  75%  100%  10%  25%  50%  75%  100%

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este encerramento no campo das observações(\*):

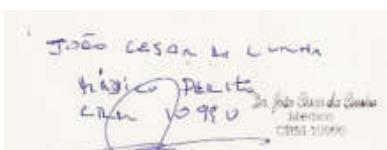
Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

Local e data de realização do exame médico legal:

**PE - SERRA TALHADA, 29/06/2016**

**Médico Perito: JOAO CESAR DA CUNHA CRM: 10990-PE**



Assinatura do perito Examinador - CRM



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>

Num. 57096498 - Pág. 15

Número do documento: 20012911085328900000056163734



Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZ.



Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

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

EU, Fábio de Souza Santos, PORTADOR(A) DO RG Nº CNH 05476777506, EXPEDIDO POR DETRAN - PE EM 25/04/2013, CPF 10183898531-08 /CNPJ 00000000000000000000, PROFISSÃO Agricultor, E RENDA MENSAL DE R\$ 00. (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Fábio de Souza Santos, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

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

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

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Fisional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou UTB;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação D23 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receitafazenda.gov.br](http://www.receitafazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

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

## PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

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

Nº do BANCO 104 Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) 0913 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 33904-1

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

Sexta feira dia 12 de Abril

LOCAL E DATA

de 2016

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

## ! ATENÇÃO –

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago aos legítimos beneficiários, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>  
Número do documento: 20012911085328900000056163734

Num. 57096498 - Pág. 17



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83443554  
Comunicação: C1990112  
STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1515078 - ANTONIO CARLOS SANTOS JUNIOR Data/Hora do Acidente (hora local): 29/02/2016 23:14 BR: 411,0  
Município/UF: SERRA TALHADA/PE Tipo de Acidente: Colisão Transversal Sentido da Via: Decrescente  
Fase do dia: Plena noite Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente  
Sinalização existente: Vertical Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Céu Claro  
Houve danos ao patrimônio da União? Não Data e horário da solicitação:  
Houve solicitação de perícia? Não Data e horário do:  
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não Data e horário do:

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDICÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Urbano | Tipo de Localidade: Comercial

Existe acostamento? Estado de Conservação: | Há desnível? Não | É pavimentado? Não | Largura (m): 0

Possui defensa? | Possui meio-fio? | Possui sarjeta?

Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: | Largura (m): 0 | Tipo de inclinação:

Obstáculo ao Cruzamento: Não Informado | Estado de Conservação do Obstáculo:

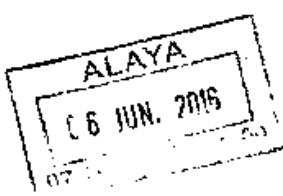
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Bom | Ocupação: Comércio

Cerca: Não existe | Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom | Tipo: Simples | Qtd. de Faixas: 2

Tipo de Pavimento: Asfalto | Perfil: Em nível | Traçado: Reto | Curva Vertical: Não Existe | Superelevação: Não

Superlargura: Não | Largura da Pista (m): 6 | Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRIPTIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 17/03/2016 10:16:55  
NÚMERO DE CONTROLE: e5938bc863409884

Assuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>  
Número do documento: 20012911085328900000056163734

Num. 57096498 - Pág. 18



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83443554  
**Comunicação:** C1990112  
**STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

CROQUI		Local Parcialmente Desfeito		LEGENDA:		
				Automóvel, Veículo Trator, Pedestre, Ponto B, Ponto P, Ponto C, Ônibus, Animal, Capotagem, Caminhão, Tombamento, Incêndio, Local da colisão, Marcha à ré, Placa de Trânsito, Tren, Conjugado, Objeto Fixo, Ponto A*, Ponto A, Antes da Colisão, Marca de Frenagem, Veículo Ausente, Reboque/Semi-reboque, Triângulo de Aterragem, Veículo de 2 ou 3 rodas, Marcha à frente, Patinagem ou Derrapagem, Depois da Colisão		
Latitude do Ponto C:		Longitude do Ponto C:				
Referência do Ponto A/A*:		Referência do Ponto B:				
Distância AB (m):		Distância AC (m):		Distância BC (m):		
VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)
<b>Narrativa da Ocorrência:</b> Conforme vestígios encontrados no local e declaração do envolvido, esse trafegava normalmente seguindo o fluxo quando foi abalroado por um veículo prata não identificado que cruzava a pista.						
<b>VEÍCULOS ENVOLVIDOS</b> Placa: KUP-9581   Sequencial: V1   Descrição: Honda CG   Chassi: 9C2KC08507R017974   Renavam: 00901617075 Marca/Modelo: HONDA CG 125 TITAN ES   Cor: PRATA   Ano: 2007   Tipo: Motocicletas   Emplacamento: SERRA TALHADA/PE Ocupantes: 1   Espécie: Passageiro   Categoria: Particular Proprietário: FABIO DE SOUSA SANTOS   CPF/CNPJ: 108.389.854-08   CEP: 56.300-000 Endereço: RUA THES 492 CASA Município/UF: Telefones:						
<b>COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA</b> Placa U1:   Placa U2:   Placa U3:   Placa U4: Origem: SERRA TALHADA/PE - BRASIL   Destino: SERRA TALHADA/PE - BRASIL						
<b>CIRÚSTÂNCIA DO VÉTICULO</b> Manobra do Vétilculo no Acidente: Seguiu Fluxo   Saída de Pista? Não   Derrapagem? Não   Capotagem? Não   Tombamento? Não Colisão com Objeto Fixo: Não Houve   Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo   Incêndio? Não Marcas de Frenagem (m): 0,0   Estado dos Pneus: Bom Descrição do Recolhimento:						
<b>DADOS DA CARGA</b> Carregamento:   Houve Derramamento de Carga? Não   Extensão dos Danos:   Moeda: Real/R\$ Valor Total da Carga: R\$0,00   Produto Perigoso:						
<b>DESCRIÇÃO DA CARGA:</b> <b>ENCAMINHAMENTO DO VÉTICULO</b> Tipo de Receptor:   Data/Hora da Recepção (hora local):   Motivo:   Responsável pela Recepção:   Documento da Responsável:   Município/UF:   Descrição do Encaminhamento:						
<b>VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET:</b> <a href="http://www.dprf.gov.br">http://www.dprf.gov.br</a>						
DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:		17/03/2016 10:16:55				
NÚMERO DE CONTROLE:		659385c853409684				

ISSUEM VALOR LEGAL AS OCORRÊNCIAS EM QUE O STATUS SEJA "ENCERRADA"

Página 1 de 1





**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83443554  
**Comunicação:** C1990112  
**STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

Placa: [REDACTED] Sequencial: V2 Descrição: VEÍCULO PRATA Chassi: [REDACTED] Renavam: [REDACTED]  
 Marca/Modelo: [REDACTED] Cor: [REDACTED] Ano: [REDACTED] Tipo: Automóvel Emplacamento: [REDACTED]

Ocupantes: [REDACTED] Espécie: [REDACTED] Categoria: [REDACTED]

Proprietário: [REDACTED] CPF/CNPJ: [REDACTED]

Endereço: [REDACTED] Telefones: [REDACTED] CEP: [REDACTED]

Município/UF: [REDACTED]

**COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA**

Placa U1: [REDACTED] Placa U2: [REDACTED] Placa U3: [REDACTED] Placa U4: [REDACTED]

Origem: BRASIL Destino: BRASIL

**CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO**

Manobra do Veículo no Acidente: [REDACTED] Saída de Pista? [REDACTED] Derrapagem? [REDACTED] Capotagem? [REDACTED] Tombamento? [REDACTED]

Colisão com Objeto Fixo: [REDACTED] Colisão com Objeto Móvel: [REDACTED]

Marcas de Frenagem (m): [REDACTED] Estado dos Pneus: [REDACTED]

Descrição do Recolhimento: [REDACTED]

**DADOS DA CARGA**

Carregamento: [REDACTED] Houve Derramamento de Carga? [REDACTED] Extensão dos Danos: [REDACTED] Moeda: [REDACTED]

Valor Total da Carga: [REDACTED] R\$ | Produto Perigoso: [REDACTED]

Descrição da Carga: [REDACTED]

**ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO**

Tipo de Receptor: [REDACTED] Data/Hora da Recepção (hora local): [REDACTED] Motivo: [REDACTED]

Responsável pela Recepção: [REDACTED]

Documento do Responsável: [REDACTED]

Município/UF: [REDACTED] Descrição do Encaminhamento: [REDACTED]

**CONDUTOR ENVOLVIDO**

Veículo: VTKUP-9581 Honda CG

Nome/Apellido: FÁBIO DE SOUSA SANTOS

Data de Nascimento: 04/10/1993 Sexo: Masculino Estado Civil: Não informado

Nome do Pai: FRANCISCO MATIAS DOS SANTOS

Nome da Mãe: IVONETE MARIA DE SOUSA SANTOS

Endereço: [REDACTED] CEP: [REDACTED]

Município/UF: [REDACTED] Telefones: [REDACTED] Grau de Instrução: Não informado

Naturalidade: [REDACTED] Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal: [REDACTED]

CPF: 108.389.854-08 Documento de Identificação: 8096427 Orgão Expedidor: SOS /PE

Origem: [REDACTED] Destino: [REDACTED]

Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim

Existiu Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Não

Transcrição da Declaração: [REDACTED]

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AB Registro CNH: 05478777600/PE Primeira Habilitação: 25/04/2012

Validade CNH: 16/12/2017 País CNH: [REDACTED] Dormia? Não Km Percorridos: 5.0 Horas Dirigindo: 00:10

Pertences: [REDACTED]

Informações Complementares: [REDACTED]

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR**

Tipo de Receptor: [REDACTED] Responsável pela Recepção: [REDACTED]

Documento do Responsável: [REDACTED] Data/Hora da Recepção (hora local): [REDACTED]

Município/UF: [REDACTED] Motivo: [REDACTED]

Descrição do: [REDACTED]



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 17/03/2016 10:16:55  
 NÚMERO DE CONTROLE: e5938bc853409684

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>

Num. 57096498 - Pág. 20

Número do documento: 20012911085328900000056163734



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83443554  
Comunicação: C1990112  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V2/ VÉHICULO PRATA

Nome/Apellido:

Data de Nascimento: Sexo: Masculino Estado Civil:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Endereço:

Município/UF:

Telefones:

Grau de Instrução:

Naturalidade:

Nacionalidade:

Ocupação Principal:

CPF:

Documento de Identificação:

Orgão Expedidor:

Origem:

Destino:

Estado Físico:

Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado

Usava Capacete? Ignorado

Existe Declaração em Anexo? Não

Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado

Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilidado? Ignorado

Categoria CNH:

Registro CNH:

Primeira Habilidação:

Validade CNH:

País CNH:

Dormia? Não

Km Percorridos:

Horas Dirigindo: Ignorado

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor:

Responsável pela Recepção:

Documento do Responsável:

Data/Hora da Recepção (hora local):

Município/UF:

Motivo:

Descrição do



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 17/03/2016 10:16:55

NÚMERO DE CONTROLE: e5938bc853409884

Assuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>  
Número do documento: 20012911085328900000056163734

Num. 57096498 - Pág. 21



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

OCORRÊNCIA: 83443554  
Comunicação: C1990112  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMElhADOS**

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 TITAN ES	Placa: KUP-9581
Nome do Agente/Assinatura: ANTONIO CARLOS SANTOS JUNIOR	Nº BOAT: 83443554
Registro/Matricula do Agente: 1515078	Data: 29/02/2016 23:14

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não
1	Guidão, suas fixações e comandos nela instalados.	2	X	
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X	
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2	X	
4	Motor e suas fixações.	2	X	
5	Eixo do garfo traseiro	2		X
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2		X
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2	X	
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	1	X	
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X
11	Alça traseira	1	X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1	X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2	X	
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X	
Descrição- Componentes estruturais				
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (tolação anormal, danos)	3	X	
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3	X	
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rampimentos, etc.)	3	X	
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rampimentos, etc.)	3	X	
Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" E "NA":				26

**CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO**

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- Dano de Pequena Monta: até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente não estrutural.
- Dano de Média Monta: acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- Dano de Grande Monta: quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais. Independente do somatório de pontos.

**Observações:**

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Quando o componente não estiver danificado, ou não exigir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou Não Existente

NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)



**VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET:** <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 17/03/2016 10:18:55  
**NÚMERO DE CONTROLE:** e5938bc853409884

suem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>

Num. 57096498 - Pág. 22

Número do documento: 20012911085328900000056163734



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83443554  
Comunicação: C1990112  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMElhADOS

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 TITAN ES	Placa: KUP-9581
Nome do Agente/Assinatura: ANTONIO CARLOS SANTOS JUNIOR	Nº BOAT: 83443554
Registro/Matricula do Agente: 1515078	Data: 29/02/2016 23:14

SEM FOTO

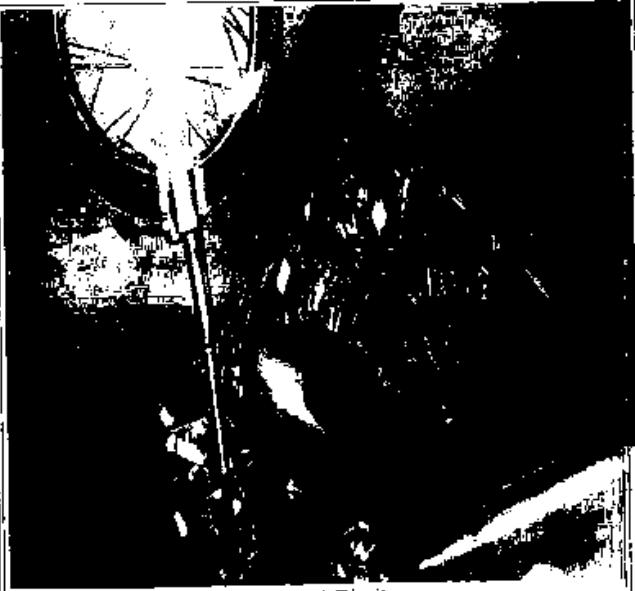
SEM FOTO

Frente

Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

AS DEMAIAS EM NADA CONTRIBUIRAM

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 17/03/2018 10:16:55  
NÚMERO DE CONTROLE: a5936bc853409884

possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012911085328900000056163734>  
Número do documento: 20012911085328900000056163734

Num. 57096498 - Pág. 23

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Certidão de Inexistência do IML



0004-

Eu, Fábio José Sousa Santos, portador da carteira de identidade nº 909.6427 e inscrito no CPF/MF sob o nº 168.289.854-08, residente e domiciliado na Rua 1 n° 6, 492, Cidade Serra Talhada, Estado PE, 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 estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Fábio de Sousa Santos

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

Serra Talhada 12.06.2016

Local e data





## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Fábio de Sousa Santos,

RG nº 9096427, data de expedição / /, Órgão SOS - PE

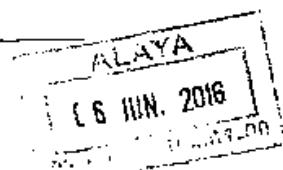
CPF nº 108.389.854-08 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

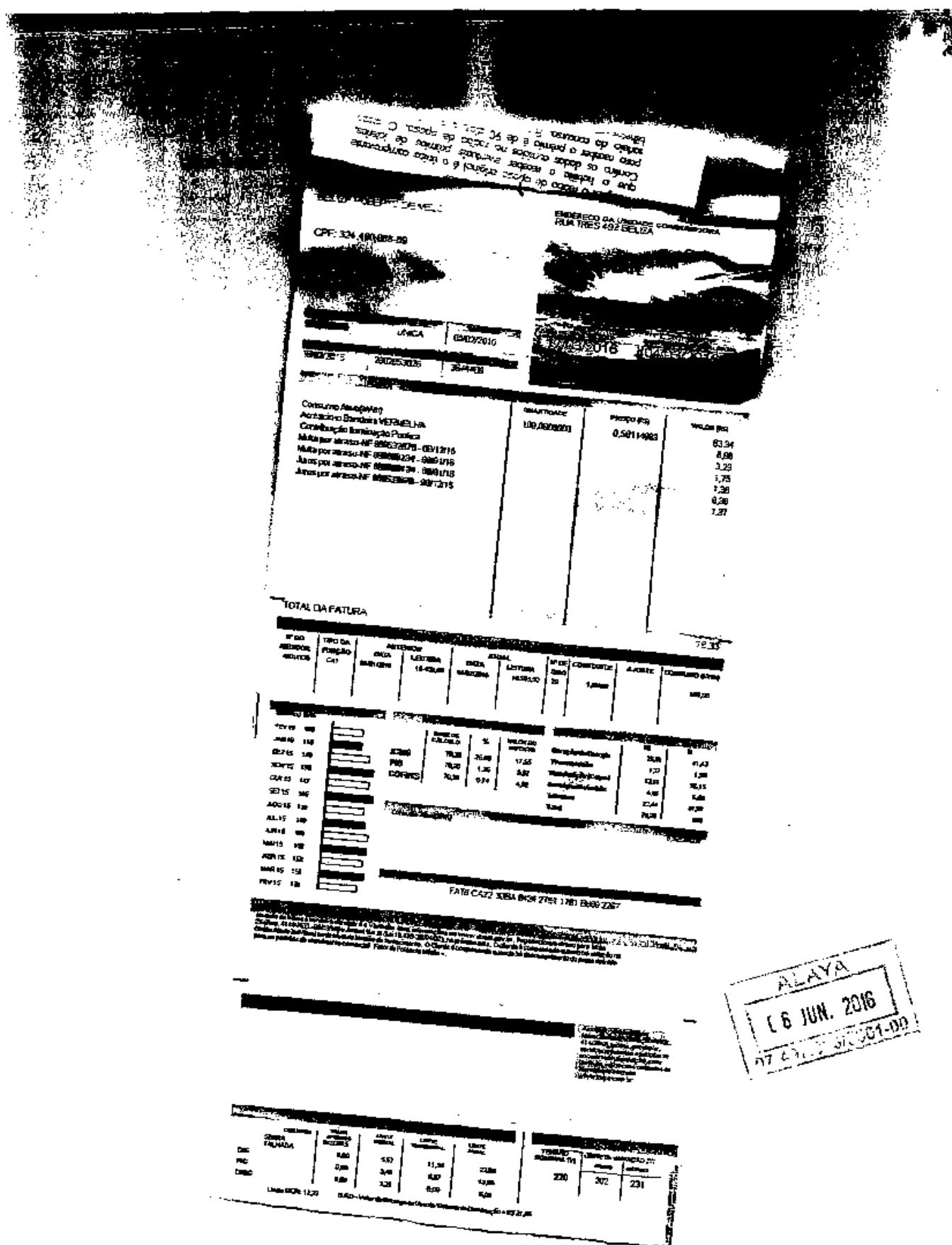
Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Antônio</u>
Número	<u>492</u>
Apto / Complemento	<u>Casa</u>
Bairro	<u>Malhada</u>
Cidade	<u>Serra Talhada</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>56900-000</u>
Telefone de Contato	<u>(87) 9634-9291 / 9634-4907</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Serra Talhada 2.04.2016

Assinatura do Declarante: Fábio de Sousa Santos





Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/01/2020 11:08:53  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001291108532890000056163734>  
Número do documento: 2001291108532890000056163734

Num. 57096498 - Pág. 26