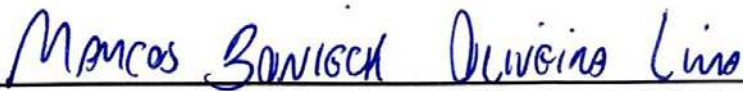


SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, SEM RESERVAS, na pessoa do Dr. **RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 21.725, os poderes que me foram outorgados por procuração pelo autor deste processo. Toda e qualquer intimação ou publicação referente a este processo deverá ser realizada exclusivamente na pessoa do advogado RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES – OAB/CE 21.725, com endereço para intimações localizado na Rua Osvaldo Cruz, 01, SL 1910/1911, Meireles, Fortaleza/CE, CEP 60.125-150, sob pena de nulidade.

Fortaleza, 18 de Abril de 2017.

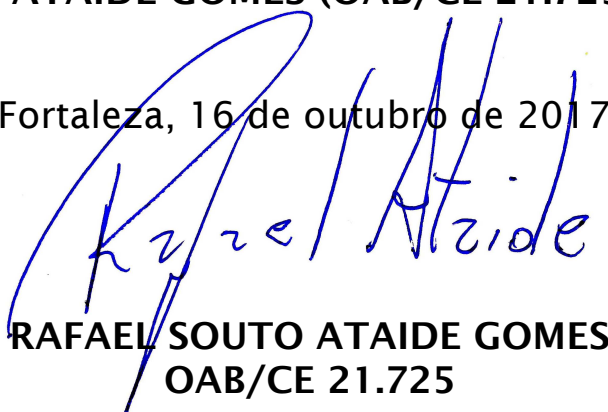

MARCOS BONIECK OLIVEIRA LIMA
OAB/CE 34.411

SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, COM RESERVAS, na pessoa das Dras. **RAISSA CHAVES DOS SANTOS RAMOS ALENCAR**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/CE sob o nº 32.114, portadora do CPF 025.748.903-70 e **GABRIELA SOUTO ATAIDE GOMES**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 19.782, portadora do CPF 899.817.582-72, ambas com endereço profissional na Rua Osvaldo Cruz, nº 01, SL 1911 - Meireles - Fortaleza/CE - CEP 60.025-050, todos os poderes que me foram outorgados neste processo

FRISE-SE QUE TODAS AS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES DEVERÃO SER DIRIGIDAS ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE AO DR. RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES (OAB/CE 21.725).

Fortaleza, 16 de outubro de 2017.



RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES
OAB/CE 21.725



MARCOSBONIECK

ADVOGADOS ASSOCIADOS

DR. MARCOS BONIECK - ADVOGADO OAB/CE: 34.411

fls. 16



PROCURAÇÃO

Warison Ulhata de Oliveira Silva, brasileiro(a),
Seteiro, agricultor, portador(a) do CPF
062.210.813-70, RG n. 20078516594 SSP-CE,
residente e domiciliado na
Sítio Genipapeiro, n. S/N Bairro
Zona Rural, 63600000 /CE, CEP 63600000, pelo
presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus
bastantes procuradores, **MARCOS BONIECK OLIVEIRA LIMA**,
brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-CE no. 34.411, com
escritório profissional situado à Rua Joaquim Cavalcante, 82,
Centro - Pedra Branca/CE, CEP 63.630-000, fone: (088) 3515-1630,
a quem confere amplos poderes para o fôro em geral, com a
clausula ad-judicia, em qualquer juízo, Instância ou Tribunal,
podendo propor contra quem de direito as ações competentes e
defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final
decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os,
conferindo-lhes ainda poderes especiais para confessar,
desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromissos ou
acordos, receber e dar quitação, receber alvará de levantamento
de depósito judicial, pedir desistência, propor execução,
habilitar crédito, ação ordinária, procedimento sumaríssimo,
embargos, agravos, pedir desistência de ação judicial,
representando ainda o(s) outorgante(s), agindo em conjunto ou
separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou
sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom firme e
valioso.

Gen Pompeu / CE, 31 de janeiro de 2017.

Warison Ulhata de Oliveira Silva





MARCOS BONIECK

ADVOGADOS ASSOCIADOS

DR. MARCOS BONIECK - ADVOGADO OAB/CE: 34.411

fls. 17

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Marisem Wlaster de Oliveira Silva,
brasileiro(a), solteira, agricultor, portador(a) do RG
20078516594, inscrito(a) no CPF sob o nº
062.210.113-70, **DECLARO**, nos termos da Lei nº 7.115, de 29
de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na
acepção jurídica do termo, **não dispondo de condições econômicas
para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e
de minha família.**

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira
responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei,
assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Dem. Pompeu /CE, 31 de janeiro de 17.

DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

[nova consulta](#)

SINISTRO 3150126655 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA WARISON WLASTA DE OLIVEIRA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

BENEFICIÁRIO WARISON WLASTA DE OLIVEIRA SILVA

CPF/CNPJ: 06221011370

Posição em 11-12-2015 14:37:06

Pagamento creditado conforme dados bancários informados na autorização de pagamento assinada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
09/03/2015	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Acessibilidade



[Tradução em Libras](#)

[Leitura de Páginas](#)

[Atalhos de teclado](#)

[Acessibilidade](#)

[Como dar entrada](#)

- [Como dar entrada - Dicas importantes](#)
- [Documentos despesas médicas](#)
- [Documentos invalidez permanente](#)
- [Documentos morte](#)
- [Onde dar entrada](#)



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE SENADOR POMPEU

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 551 - 3637 / 2014

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 29/12/2014 10:17:34
Data / Hora da Ocorrência : 22/12/2014 19:48:00
Endereço da Ocorrência: ROD CE QUE LIGA MILHÃ A BETANIA

NAO INFORMADO MILHA /CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: WARISON WLASTA DE OLIVEIRA SILVA
Nascimento : 14/11/1991
RG: 20078516506 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF: 06221011370
Filiação: HENRIQUE RODRIGES DA SILVA
MARIA LUIZA DE OLIVEIRA
Endereço: SIT GENIPAPEIRO 4
ZONA RURAL 63600000
SENADOR POMPEU CE BRASIL
Telefone: 88 94011196

Histórico

Compareceu em cartório desta, a pessoa acima qualificada, afirmando o seguinte; Que na data, hora e local, acima
(a) declarante sofreu um acidente de trânsito quando vinha conduzindo a motocicleta HONDA/CG 125 TITAN
fabricação/modelo 1998 1998, cor AZUL, placa IVT-1132 Senador Pompeu/CE, chassis 9C2JC250WWR112017
em nome de Henrique Rodrigues da Silva; Afirma o (a) declarante que sofreu em uma curva, vindo a cair ao solo
(a) declarante informa que foi para o hospital de Senador Pompeu/CE; Que em consequência do acidente o (a) declarante
afirma que sofreu o que se encontra descrito na documentação médica em anexo; Que tem como testemunhas do acidente
as seguintes pessoas: Maria Luiza de Oliveira, RG 1.400.532 e Ayla Maria Martins Pereira, RG 99098098917; Que
declarante procurou esta delegacia para lavrar este boletim de ocorrência, e foi cientificado que as informações prestadas
neste Boletim de Ocorrência são de sua inteira responsabilidade; Que está ciente de que no caso das informações prestadas
neste procedimento forem falsas, responderá pelo crime de falsidade ideológica de acordo com o artigo 299 do
Penal Brasileiro. E nada mais.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE SENADOR POMPEU

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

MIGUEL ARCANJO FROTA JÚNIOR - MAT.: 135490-1-X

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : Warison Wlasta de Oliveira Silva

VISTO DO DELEGADO(A) :

JEFFERSON LOPES CUSTODIO - MAT.: 404548-1-0

DELEGACIA REGIONAL DE SENADOR POMPEU

Pág.

Impresso em 29/12/2014 10:2

FICHA DE OCORRÊNCIA

Documento de Identificação

2007851650-6

PREFEITURA MUNICIPAL
DE SENADOR POMPEU

Nome do Paciente

D.N. 14/11/11

Wanison Wlata de Oliveira Silva

Profissão	Idade	Cor	Sexo	Estado Civil	Naturalidade	Nac.
repente	22	Pd	m	Solteiro	S. Pompeu	5

Residência: Sítio Jangapeiro

Pai: Henrique Rodrigues da Silva

Mãe: Maria Luiza de Oliveira

Responsável

Telefone:

O Paciente chegou ao hospital

☐ Andando ☐ Regular

☐ De Automóvel ☐ Passando Mal

☐ Ambulância ☐ Comatoso

☐ Aparentemente bem ☐ Com Hemorragia

Atendimento

Data

Hora

SUJ

22/12/14

19h

☐ Acidente de Trabalho

Local

Queixa principal e Resumo da Doença Atual

Trauma em Joelho D com abrasão

Por queda de motocicleta há 20 horas

DADOS CLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

PRESSÃO ARTERIAL		PULSO	TEMPERATURA		PESO
MAX	MIN		AUXILIAR	RETAL	
190	80		37°C		

Trauma em Joelho

TRATAMENTO:

1 - Voltarem - Otacup. 1ml

2 - Lavar em sequência 2.5h

CONFERE COM ORIGIN

RESPONSÁVEL - SAME

MHSJ

CNPJ 07.802.697/0002-4

DESTINO DADO AO PACIENTE

☒ Residência ☐ Internado

☐ Em Observação ☐ Transferido

☐ Encaminhado ao Ambulatório

☐ Obito às _____ horas após chegada A.U.E.

☐ Obito sem tratamento

Assinatura do Paciente ou Responsável

Wanison Wlata de Oliveira Silva

Medicação Administrada por:

Exames Complementares

Diagnóstico Definitivo

Ass. do Médico

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

IDENTIFICADORA 2942861009-4 **DATA DE EMISSÃO** 15/04/2011

PLACADO
WALSON WLASTA DE OLIVEIRA SILVA
MARIANA RODRIGUES DA SILVA
MARIA CRISTA DE OLIVEIRA
REGISTRO CIVIL CE

DATA DE VALIDADE 14/11/2012

CEST: 00000000 - CATEGORIA: 1 - OFÍCIO TEND: 14.210.113-70
LIVRO: A-21 - SÉRIE: PENSE - CE

1 FLS **P: 73**

LEI Nº 7.116 DE 2006

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO DE ESCRITAS ESCRITAS SIGUE INCLAS

Carteira de Identidade

WALSON WLASTA DE OLIVEIRA SILVA

DATA DE EMISSÃO 15/04/2011

DATA DE VALIDADE 14/11/2012

CEST: 00000000 - CATEGORIA: 1 - OFÍCIO TEND: 14.210.113-70
LIVRO: A-21 - SÉRIE: PENSE - CE

1 FLS **P: 73**

LEI Nº 7.116 DE 2006

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
002.210.113-70
Nome
WALSON WLASTA DE OLIVEIRA SILVA
Nascimento
14/11/1982

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

coelce

COMPANHIA ENERGETICA DO CEARA
CNPJ 07.047.251/0001-70 - C.G.F. 06.105.848-3

fls. 22

Nota Fiscal
Série U-000-
NÚMERO
356.824.7

ENDEREÇO: ST GENIPAPEIRO 00004
BAIRRO: GENIPAPEIRO
MUNICÍPIO: SENADOR POMPEU

DADOS DA ENTREGA

CEP: 63600000
ESTADO: CE

CENTRO OPERATIVO

RECIBO DE SEGUNDA VIA DE CONTA - SVI

SENADOR POMPEU

Nº DO CLIENTE: 3726378 DV: 1 ROTA: 27 14006 14 201500 - 7
MUNICÍPIO: SENADOR POMPEU PERÍODO / REF.: 09/2014
NOME: HENRIQUE RODRIGUES DA SILVA
ENDEREÇO: ST GENIPAPEIRO 00004

VENCIMENTO: 10/10/2014
FATURAMENTO: 12/09/2014
CLASSIFICAÇÃO: T:93 C:04 S:00
CEP: 63600000

DOC: C.P.F. - 00000000000010793913-47

SEQUENCIAL:

GRANDEZA		CÁLCULOS	
		VALOR CONSUMO DO MES	
ENERGIA ATIVA - kWh	FAT 149	LIDA 149	
ENERGIA ATIVA - kWh HR	0		
DEM FAT KW FP	0,00	0,00	
FATOR DE POTÊNCIA	0,0000 %		
CONS. INCLUIDO	0		
LEITURAS			
ENERGIA ATIVA - kWh	ATUAL 4842	ANT 4693	
ENERGIA ATIVA - kWh HR	0	0	
DEMANDA FP			

ICMS			
BASE CÁLCULO	36,83	% 00,00	VALOR 0,00
ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL			

2218.3F85.FE9F.B433.B20E.DBE0.A91C.923C

INFORMAÇÕES

CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE A CONTA PAGA APÓS A DATA DO VENCIMENTO SOFRERÁ MULTA
E PODERÁ PROVOCAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO
PAGUE SUA CONTA SOMENTE EM BANCOS E AGÊNCIAS AUTORIZADAS
A COBRANÇA DE EVENTUAL MULTA POR ATRASO DE PAGAMENTO SERÁ FEITA EM CONTA POSTERIOR
Bandeira Tarifária

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TOTAL A PAGAR

coelce

COMPROVANTE COELCE

Nº DO CLIENTE 3726378-1

PERÍODO / REF 09/2014

VENCIMENTO 10/10/2014

MUNICÍPIO SENADOR POMPEU

ROTA 27 14006 14 201500 - 7 TOTAL A PAGAR

CONTA PAGA

SEGUNDA VIA-SVI(43)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS GOVOS

BILHETE DE SEGURO DPVAT
CEN: 7076320984
NOME/ENDEREÇO: HENRIQUE RODRIGUES DA SILVA
DT: GENIPAPEIRO
RURAL
63.600-000 SENADOR POMPEU - CE
PLACA: HVT1132
EXERCÍCIO: 2007
DATA EMISSÃO: 07/12/2007

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO
CEN: 7076320984
NOME/ENDEREÇO: HENRIQUE RODRIGUES DA SILVA
DT: GENIPAPEIRO
RURAL
63.600-000 SENADOR POMPEU - CE
PLACA: HVT1132
EXERCÍCIO: 2007
DATA EMISSÃO: 07/12/2007

INTERIOR
LOTE/DOC: 5072270
MOTOR: 3JC25E-W12017

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS GOVOS

BILHETE DE SEGURO DPVAT
CEN: 7076320984
NOME/ENDEREÇO: HENRIQUE RODRIGUES DA SILVA
DT: GENIPAPEIRO
RURAL
63.600-000 SENADOR POMPEU - CE
PLACA: HVT1132
EXERCÍCIO: 2007
DATA EMISSÃO: 07/12/2007

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO
CEN: 7076320984
NOME/ENDEREÇO: HENRIQUE RODRIGUES DA SILVA
DT: GENIPAPEIRO
RURAL
63.600-000 SENADOR POMPEU - CE
PLACA: HVT1132
EXERCÍCIO: 2007
DATA EMISSÃO: 07/12/2007

INTERIOR
LOTE/DOC: 5072270
MOTOR: 3JC25E-W12017



- [Home](#)
- [A Companhia](#)
- [Quem Somos](#)
- [Missão e visão](#)
- [Estrutura organizacional](#)
- [Políticas e procedimentos](#)
- [Relatório de Sustentabilidade](#)
- [Canais de atendimento](#)
- [Contato](#)

A Companhia > Seguradoras Consorciadas

Seguradoras Consorciadas

ACE	ACE SEGURADORA S/A
AIG	AIG SEGUROS BRASIL S/A
ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA	ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A
ALFA SEGURADORA	ALFA SEGURADORA S/A
ALIANÇA DO BRASIL	ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A
AMERICAN LIFE	AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS
ANGELUS SEGUROS	ANGELUS SEGUROS S/A
ARGO	ARGO SEGUROS BRASIL S/A
ARUANA	ARUANA SEGUROS S/A
ATLANTICA	ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS
AUSTRAL	AUSTRAL SEGURADORA S/A
AZUL	AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
BANESTES	BANESTES SEGUROS S/A
BRADESCO AUTO/RE	BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS
BRASIL VEÍCULOS	BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS
BTG PACTUAL SEGURADORA	BTG PACTUAL SEGURADORA S/A
CAIXA SEGUROS	CAIXA SEGURADORA S/A
CAPEMISA	CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CARDIF DO BRASIL SEGUROS	CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A
CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA	CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA	CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CESCEBRASIL	CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A
CHUBB DO BRASIL	CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS
ALIANÇA DA BAHIA	CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA
ALIANÇA DO BRASIL	CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
PREVIDÊNCIA DO SUL	CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL
EXCELSIOR SEGUROS	CIA EXCELSIOR DE SEGUROS
CIGNA	RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
COMPREV	COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
CONFIANÇA	CONFIANÇA COMPANHIA DE SEGUROS
DAYPREV	DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ESSOR SEGUROS	ESSOR SEGUROS S/A
FAIRFAX	FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A
FATOR	FATOR SEGURADORA S/A
GENERALI BRASIL	GENERALI BRASIL SEGUROS S/A
GENTE	GENTE SEGURADORA S/A
ICATU SEGUROS	ICATU SEGUROS S/A
INVESTPREV SEGURADORA	INVESTPREV SEGURADORA S/A
INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA	INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ITAÚ BMG SEGURADORA	ITAÚ BMG SEGURADORA S/A
ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA	ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A
ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA	ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
J. MALUCELLI	J. MALUCELLI SEGURADORA S/A
J. MALUCELLI	J. MALUCELLI SEGUROS S/A
MAPFRE PREVIDÊNCIA	MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A
MAPFRE SEGUROS GERAIS	MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A
MAPFRE VIDA E PREVIDÊNCIA	MAPFRE VIDA S/A
MBM	MBM SEGURADORA S/A
MITSUI SUMITOMO	MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A
MONGERAL AEGON	MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
NOBRE SEGURADORA	NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A
PAN SEGUROS S/A	PAN SEGUROS S/A
PORTO SEGURO	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA	PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
PQ	PQ SEGUROS S/A

Buscar no site...

[Mapa do site](#)



Destaques

Seguro DPVAT está entre principais fontes de custeio do SUS

Seguradora Líder-DPVAT recebe o Prêmio Sabre Awards Latin American na categoria Public Education

ONSV disponibiliza vídeos com debates do Seminário Urbanidade, com ações por uma mobilidade mais segura para o Brasil

Redes sociais



PREVIMAX	PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A
QBE	QBE BRASIL SEGUROS S/A
ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS	ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (BRASIL) S/A
SABEMI	SABEMI SEGURADORA S/A
SAFRA SEGUROS GERAIS	SAFRA SEGUROS GERAIS S/A
SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA	SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
SANCOR SEGUROS INTERNACIONAL	SANCOR SEGUROS DO BRASIL S.A.
SEGURADORA LÍDER-DPVAT	SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
SINAF	SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS
SUHAI SEGUROS	SUHAI SEGUROS S/A
SUL AMÉRICA	SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS
SWISS RE CORPORATE	SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A
TOKIO MARINE SEGURADORA	TOKIO MARINE SEGURADORA S/A
UNIÃO SEGURADORA	UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA
USEBENS	USEBENS SEGUROS S/A
VANGUARDA	VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS
XL SEGUROS	XL SEGUROS BRASIL S/A
YASUDA MARÍTIMA	YASUDA MARÍTIMA SEGUROS S/A
ZURICH MINAS	ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A
ZURICH BRASIL	ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ZURICH VIDA	ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

As seguradoras com o texto na cor azul possuem links para seus sites

DPVAT – Indenizações para vítimas

Dano	Percentual	Valor
PERDA TOTAL		
Perda total da visão de ambos os olhos	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambos os braços	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambas as pernas	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambas as mãos	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de um braço e uma perna	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambos os pés	100%	R\$ 13.500,00
Alienação mental total incurável	100%	R\$ 13.500,00

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE SUPERIOR		
Perda total da visão de um olho	30%	R\$ 4.050,00
Quando não tiver a outra visão	70%	R\$ 9.450,00
Mudez Incurável	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos cotovelos	25%	R\$ 3.375,00
Anquilose total de um dos punhos	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total incurável de um ouvido	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total de ambos os ouvidos	40%	R\$ 5.400,00
Anquilose total de um dos ombros	25%	R\$ 3.375,00
Fratura não consolidada de um dos braços	30%	R\$ 4.050,00
Perda total de um dos braços	70%	R\$ 9.450,00
Anquilose total de um quadril	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de uma das mãos	60%	R\$ 8.100,00
Perda do dedo mínimo	12%	R\$ 1.620,00
Perda do dedo anular	09%	R\$ 1.215,00
Perda do dedo médio	12%	R\$ 1.620,00
Perda do indicador	15%	R\$ 2.025,00
Polegar	18%	R\$ 2.430,00
Metacarpiano	25%	R\$ 3.375,00

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE INFERIOR		
Fratura não consolidada do fêmur	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada de uma perna	25%	R\$ 3.375,00
Perda total do uso de uma perna	70%	R\$ 9.450,00
Fratura não consolidada da rótula	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um joelho	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos tornozelos	20%	R\$ 2.700,00
Fratura não consolidada de um pé	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de um dos pés	50%	R\$ 6.750,00
Perda parcial de um pé	25%	R\$ 3.375,00
Amputação do primeiro dedo do pé	10%	R\$ 1.350,00
Amputação de qualquer outro dedo do pé	03%	R\$ 405,00
Encurtamento de uma perna de 5 cm ou mais	15%	R\$ 2.025,00
Encurtamento de uma perna de 4 cm	10%	R\$ 1.350,00
Encurtamento de uma perna de 3 cm	06%	R\$ 810,00
Menos que 3 centímetros não tem indenização		

Fonte: <http://www.dpvatbrasil.com.br/dpvatIndenizacao.asp>