



Número: **0001148-14.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 34ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **10/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.687,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE MARCONI DA SILVA (AUTOR)		PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57256598	31/01/2020 17:21	2688861_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 34ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00011481420208172001

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE MARCONI DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **22/02/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 03/07/2019.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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



A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 03/07/2019 após 5 MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 22/02/2019, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante **CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR** da presente lide o que causa grande espanto!

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

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



Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

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

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

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

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

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **22/02/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

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

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

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

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

⁴ RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁵ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”



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

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

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷.

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

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

⁷art. 1º. (...)

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



Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

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

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Súmula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 24 de janeiro de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

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



QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JOSE MARCONI DA SILVA**, em curso perante a **34ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00011481420208172001.

Rio de Janeiro, 24 de janeiro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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





Número: **0001148-14.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 34ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **10/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.687,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE MARCONI DA SILVA (AUTOR)		PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57256599	31/01/2020 17:21	ANEXO 1	Outros (Documento)

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO

AV. JOÃO DE BARROS, 111 BOA VISTA
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



CELPE

Tarifa Social de Energia Elétrica

CONDIÇÃO DE

Atendimento ao cliente através do 0800

0800

Agência de Regulação dos Serviços Públicos
do Estado de Pernambuco-ARPE 0800

Ligação Gratuita de Telefones

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL

Ligação Gratuita de telefones fixos e celulares
na origem para telefones celulares

DADOS DO CLIENTE

JOSE MARCONE DA SILVA

DATA DE VENCIMENTO

18/09/2019

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

10/09/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

10/09/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

076711599

CONTA CONTRATO

7006831049

CLASSIFICAÇÃO

RESIDENCIAL
Monofásico
B1

ENDEREÇO

RUA MANOEL SABINO DOS SANTOS 44
-CANAA/CATENDE -55400-000
CATENDE PE -

TOTAL A PAGAR

R\$ 34,66

PERÍODO CONSUMO

09/08/2019 a 10/09/2019

CONSUMO

34

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 25,00 valor do imposto R\$ 7,94

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui:

CONTA CONTRATO

7006831049

MÊS/ANO

09/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 34,66

VENCIMENTO

18/09/2019

TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar e perfurar ou
rasurar.
Este canhoto será usado em
leitora ótica.

838400000006 346600110076 006831049102 :41852995931



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4000-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 84

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 88 | SAC (para delictantes auditivos e de fala): 0800 022 12 86 | Central Ombudsman: 0800 022 12 87

Eu, TACIANA TONNES GOMES DA SILVA

RG nº 6111999, data de expedição 22/05/15

Órgão DETRAN - PE, portador do CPF nº 040.497.614-08

com domicílio na cidade de CAETANDÉ, no Estado de

PERNAMBUCO, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

AV. 15 DE NOVENHORA, nº 149

complemento CENHO, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

JOSÉ MARCONI DA SILVA, cujo o condutor era

JOSÉ MARCONI DA SILVA

Veículo: MOTOCICLETA Modelo: HONDA PCX 150 DLX Ano: 2017/2018

Placa: PCA-5013 Chassi: 9C2KF22103R001346

Data do Acidente: 22/02/2019

Local e Data: Caetandé, 30/07/2019

Taciana Tonnes Gomes da Silva

Assinatura do Declarante

Jose Marconi da Silva

Assinatura do Condutor

(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

SERVIÇO REGISTRAL E NOTARIAL DE CAETANDÉ-PE

MINISTRO DE JUSTIÇA DO BRASIL

CAETANDÉ - PE 55000-000

CAETANDÉ - PE 55000-000



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife

HOSPITAL SANTO AMARO

Convênio SUS



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paciente:

Jose Jansen da Silva

Exatofonia:

- bloqueio funcional do
tubo traqueal (pts. fístula
do esôfago).

go (vnt) secret.

Dr. Mauro Pina
CRM-PE 4138

2904/9

Cód.:1226

Scanned with CamScanner





SOLICITO:

AO SR. JOSÉ MARCONI DA SILVA, 20 (VINTE) SESSÕES DE FISIOTERAPIA NO TORNOZELO DIREITO.

RECIFE, 02 DE JULHO DE 2019

Dr. Arivaldo S. Leite
Clínica Médica / Medicina do Trabalho
CRM-14.474

Objetiva Núcleo de Saúde Ltda - CNPJ : 07.001.692/0001-31
Av. Caxangá, 487 – MADALENA – Recife – PE - Fone: (81) 3226.0752
E-mail: objetivanucleosaude@gmail.com
www.clinicanucleosaude.com.br

Scanned with CamScanner



Pernambuco

HRP

PRONTUARIO 253812
Colaborador
CNS 998003462815352

Data do Atendimento: 23/02/2019

Hora 16:52:37
Urgência / Emergência
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA

No Atendimento 833276
Prioridade VERDE - NÃO URGENTE

Nome JOSE MARCONI DA SILVA

Data de Nascimento 14/10/1984

País ou responsáveis MARIA DA GLÓRIA DA SILVA

Endereço RUA MANOEL SÁBINO JOQUINHO 44 - JARDIM - RECIFE

Cidade RECIFE

Hora do Atendimento 17:00 Hs

Queixa Principal

Exame Físico

A. Geral: via aérea está pervia? SIM NAO O paciente fala? SIM NAO Temperatura

B. Respiratório

C. Circulatório

D. Exame Neurológico

Deficiência motora

MSD MSE MID MIE Pupilas Isocônicas Anisocônicas
Glasgow Resposta Verbal

Glasgow Abertura Ocular

Escore

E. Abdomen

Diagnóstico Inicial

Exames Solicitados 1. Patologia Clínica

Exames Solicitados 2. Especializados

Tratamento Procedimentos

Queixa Principal Relatada a Classificação de Risco

PACIENTE REFERE DOR NAS COSTAS E MÍDIA APOS ACIDENTE DE MOTO NA VIA

Alergia

Observação

NEGA ALERGIA A MEDICACAO HAS E DR. PA. 12/02/2019

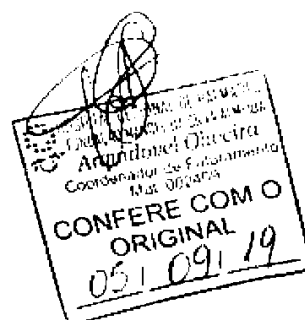
Evolução da Enfermagem

Destino do paciente: Alta para casa
Transferência para outra unidade: Não
Condição do Paciente: Melhorado

Medico Carimbo e Assinatura

Scanned with CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 31/01/2020 17:21:56

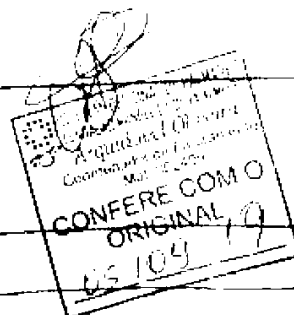


12/01/2020

Scanned with CamScanner



FERNAMBUCO		FORMULARIO DE TRANSFERENCIA	
Paciente: <i>Antônio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR</i>		Data: <i>31/01/2020</i>	
DESTINO DO PACIENTE: <i>UVA</i>		SENHA: <i>5606888</i>	
MOTIVO DA TRANSFERENCIA: <i>Atendimento</i>			
ANAMNESE: <i>Resposta a tratamento</i>			
EXAME FISICO: <i>Exame físico normal. TBC</i>			
DROGAS ADMINISTRADAS: <i>Insulina e Tabaco</i>			
EXAMES COMPLEMENTARES: <i>IV + TBC</i>			
HD: <i>Fígado, Tumor, Cirrose</i>			
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:			



DATA: *31/01/2020*

Assinatura, Carimbo e CRM do Médico

Paciente: Antônio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 31/01/2020 17:21:56
 CEP: 540.000-100 - Recife - PE

Scanned with CamScanner





DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o paciente **JOSE MARCONI DA SILVA**,
prontuário nº 1163233, admitido neste hospital em 25/02/2019 com diagnóstico
de Fratura de tíbia e fêmur direita, sendo submetido a tratamento cirúrgico. Recebeu
alta hospitalar em 28/02/2019.

Recife, 18 de Setembro de 2019.

Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
PE - 13434

Drª Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife, PE - CEP: 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800
www.santacasa.org.br

Scanned with CamScanner



SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO AUTORIZADA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO	
Identificação do Estabelecimento de Saúde NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE					
1. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
Identificação do Paciente 2. NOME DO PACIENTE: JOSE MARCONI DA SILVA					
3. DATA DO NASCIMENTO DO PACIENTE: 03/01/1974					
4. SEXO DO PACIENTE: M					
5. ENDEREÇO DO PACIENTE: AV. ...					
6. CIDADE DO PACIENTE: ...					
7. ESTADO DO PACIENTE: ...					
8. CEP DO PACIENTE: ...					
9. TELEFONE DE CONTATO: ...					
10. TELEFONE DE CONTATO: ...					
11. CEP: ...					
12. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
13. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
14. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
15. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
16. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
17. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
18. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
19. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
20. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
21. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
22. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
23. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
24. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
25. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
26. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
27. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
28. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
29. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
30. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
31. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
32. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
33. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
34. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
35. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
36. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
37. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
38. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
39. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
40. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
41. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
42. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
43. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
44. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
45. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
46. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
47. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
48. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
49. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
50. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
51. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
52. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
53. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
54. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
55. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
56. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
57. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
58. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
59. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
60. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
61. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
62. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
63. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
64. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
65. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
66. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
67. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
68. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
69. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
70. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
71. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
72. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
73. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
74. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
75. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
76. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
77. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
78. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
79. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
80. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
81. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
82. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
83. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
84. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
85. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
86. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
87. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
88. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
89. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
90. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
91. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
92. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
93. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
94. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
95. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
96. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
97. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
98. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
99. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					
100. NOME DO ESTAB. AUTORIZANTE: HSA					



Comunidade da Santa Casa de Misericórdia
Av. Cruz de Cabugá, 1568 - Santo Amaro
Tel/Fax: 3421.5766 - sta-casa@truenet.com.br
www.santacasarecife.org.br

Registro: 629199 Prontuário: 1163233 Data de Nascimento: 14/10/84 Idade: 34 ANO(S)
Nome do Paciente: JOSE MARCONI DA SILVA (Laudo para Revisão) Sexo: Masculino
Nome da Mãe: MARIA DA GLORIA DA SILVA
CPF: 05055184493

Data: 27/02/2019

EVOLUÇÃO MÉDICA

Recife, 27/02/2019 - 11:46

PACIENTE SOFREU QUEDA DE MOTO
COM FRATURA DE TORNOZELO DIREITO
HOSPITAL DE ORIGEM HOF
NEGA ALERGIAS

REALIZOU EXAMES PRÉ-OPRATÓRIO
SEM QUEIXAS OU ALTERAÇÕES NO MOMENTO

AO BLOCO HOJE.

Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531

Scanned with CamScanner



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz de Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Tel/Fax: 3421.5766 - sta-casa@truenet.com.br
www.santacasarecife.org.br

RECIFE

Registro:629199 Prontuário:1163233 Data de Nascimento:14/10/84 Idade:34 ANO(S)
Nome do Paciente:**JOSE MARCONI DA SILVA (Laudo para Revisão)** Sexo:Masculino
Nome da Mãe:MARIA DA GLORIA DA SILVA
CPF: 05055184493

Data: 27/02/2019

BOLETIM OPERATÓRIO

ISQUEMIA DO MID C/ FAIXA DE ESMARCH.ANTISSEPSIA C/ CLOREXIDINA

ALCOOLICA.

INCISAO NA FACE ANTERIOR DO TORNOZELO DIR.HEMOSTASIA.DEVULSIONADO OS
PLANOS E ABORDAGEM ARTICULAR.

-OSTEOTOMIA TIBIAL P/MELHOR VISUALIZAÇÃO DO TALUS.

-REDUÇÃO CRUELTA E FIXAÇÃO C/ 02 PARAFUSOS

ESPONJOSOS+ARRUELAS METÁLICAS.

RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO ANTERIOR.

SUTURA POR PLANOS - Curativo

IMOBILIZAÇÃO TIPO JONES.

Recife,27/02/2019-14:38

Dr. MAURO ROBERTO REGUEIRA GOMES PENA
CRM-4197

Scanned with CamScanner



Santa Casa de Recife

Relatório Médico de Alta

Nome: JOSE MARCONI DA SILVA

Reg.: 629199 Pront.: 1163233

Sexo: Masculino Dt. Nasc.: 14/10/1984

Conv.: RETAGUARDA GETULIO

Idade: 34

Admissão: 25/02/2019 21:47

Alta: 28/02/2019 08:49

Admissão

FRATURA EM TORNOZELO DIREITO

Evolução / Conduta

OPERADO SEM INTERCORRÊNCIAS

Diagnostico

Principal

S82

FRATURA DA PERNA (INCLUIDO TORNOZELO) (NOTA: AS SEGUINTES SUBDIVISÕES SÃO FORNECIDAS PARA USO OCACIONAL QUANDO NÃO É POSSÍVEL OU NÃO É DESEJÁVEL USAR A CODIFICAÇÃO DE CAUSAS MÚLTIPLAS PARA IDENTIFICAR A FRATURA E O FERIMENTO, UMA FRATURA NÃO INDICADA

Internação

Unidade

Admissão

Alta/Transferência

Tempo

ENFERMARIA SÃO LUIZ

25/02/2019 21:47

28/02/2019 08:49

3 dia(s)

Orientação

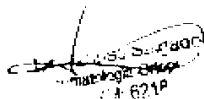
- 1) Agendar retorno para Dr. MARCELO PINA para 15 dias
- 2) Tomar medicação prescrita,
- 3) Realizar RX
- 4) Realizar curativo

Condição de Alta: Melhorada

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável: DR. AZARIAS SAGALHO DE VASCONCELOS NETO

CRM: 30115


Dr. Azarias Sagalho de Vasconcelos Neto
CRM: 30115

Pixson - 28/02/2019 08:49 (U1185/ASSIST.773)

Scanned with CamScanner





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente: JOSE MARCONI DA SILVA

Data: 09/09/2019

O PACIENTE ACIMA ENCONTRA-SE RECUPERADO E APTO A
RETORNAR AO TRABALHO.

Dr. Mauro Pena
Ortopedia - Traumatologia
CRM-PE 4197

Dr. MAURO ROBERTO REGUEIRA GOMES PENA
CRM:4197

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner



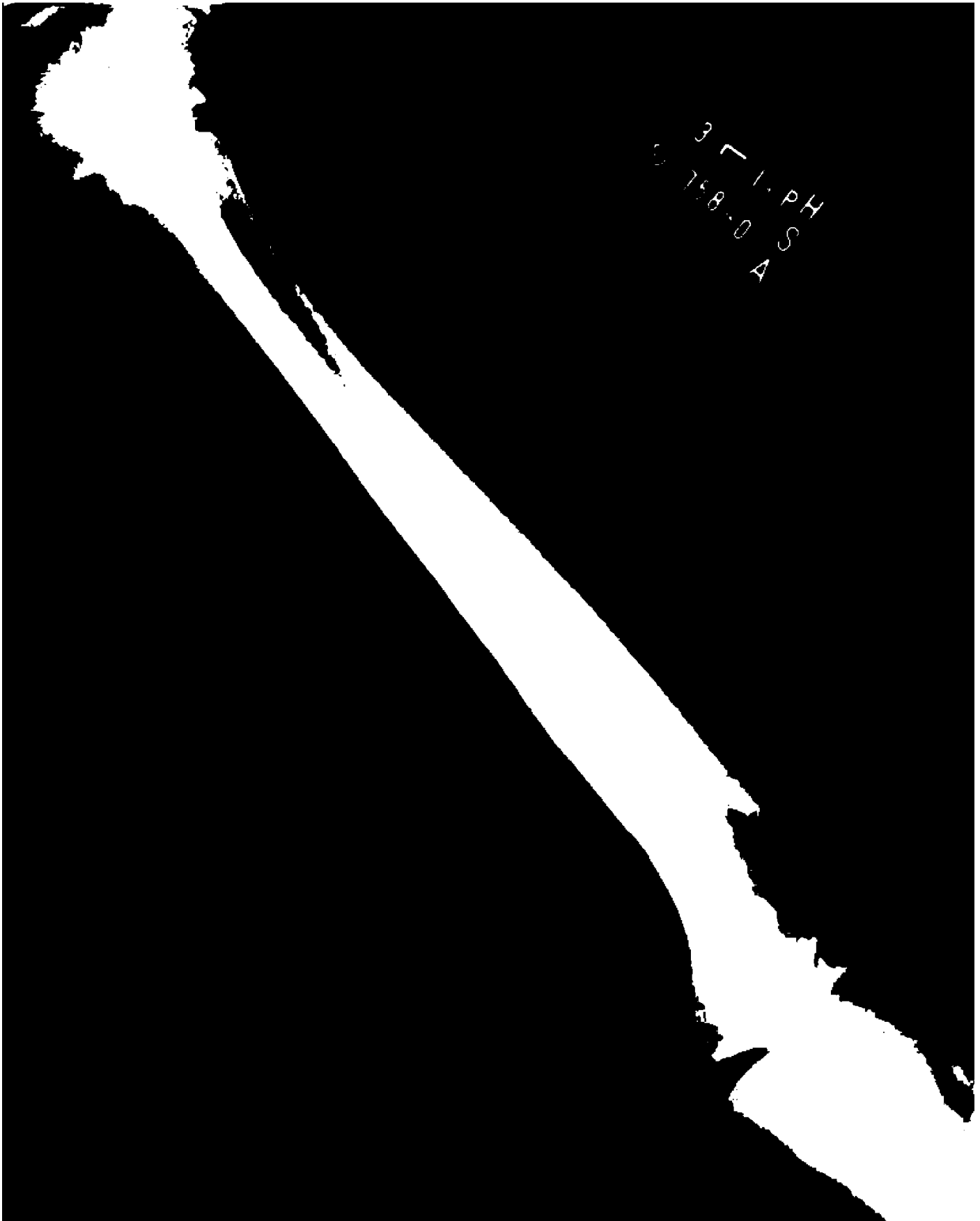
Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 31/01/2020 17:21:56
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20013117215683700000056319428>
Número do documento: 20013117215683700000056319428

Num. 57256599 - Pág. 14



Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 31/01/2020 17:21:56
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20013117215683700000056319428>
Número do documento: 20013117215683700000056319428

Num. 57256599 - Pág. 17



Scanned with CamScanner





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADOS UNIDOS DO BRASIL
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO
CARTÃO NACIONAL DE HABITAÇÃO

NOME

JOSE MARCONI DA SILVA

DOC. IDENTIDADE

6111998-000

CPF

050.551.644-1

FILIAÇÃO

LEONARDO CARVALHO

LVA

MARIA DA GLÓRIA

VA

PERMISSÃO

00000000000000000000

Nº REGISTRO

VALIDADE

22/03/2022

22/03/2022

OBSERVAÇÕES

EAR

Jose Marconi da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

PALMARES, PE



Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente

ASSINATURA DO EMITENTE

PERNAMBUCO

VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1424832449



PROIBIDO PLASTIFICAR

1424832449



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 014488758826

VIA

COD RENAVAM

RNTTC

EXERCÍCIO

1

1137019350

2019

NOME

TACIANA TORRES COMES DA SILVA

CATENDR-PE

CPF / CNPJ

040.497.614-08

PLACA

PCA5013

PLACA ANT / UF

***** / PE

CHASSI

9C2RF2210JR001346

ESPÉCIE TIPO

PAS / MOTONETA

COMBUSTÍVEL

GASOLINA

MARCA / MODELO

HONDA/PCX 150 DLX

ANO FAB

2017

ANO MOD

2018

CAP / POT / CIL

2P/149CL

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

MARROM

COTA ÚNICA

VENC COTA ÚNICA

VENC / COTAS

IPVA 2019 QUITADO

1° *****

FAIXA IPVA

1

PARCELAMENTO / COTAS

2° *****

3° *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

80.11

IOF (R\$)

0.32

PRÊMIO TOTAL (R\$)

84.58

DATA DE PAGAMENTO

15/01/19

OBSERVAÇÕES

AL. FID. ADM CONS NAC HONDA LTDA

LOC

DATA

19/01/19



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190581173

Cidade: Recife

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE MARCONI DA SILVA

Data do acidente: 22/02/2019

Seguradora: ALIANÇA DO BRASIL
SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 15/10/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE TORNOZELO DIREITO COM LESÃO LIGAMENTAR.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSOS. ALTA.
P 6/9/11.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO TORNOZELO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO DIREITO

Documentos
complementares:

Observações: P 11.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190581173

Cidade: Recife

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE MARCONI DA SILVA

Data do acidente: 22/02/2019

Seguradora: ALIANÇA DO BRASIL
SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/10/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE TORNOZELO DIREITO COM LESÃO LIGAMENTAR.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSOS. ALTA.
P 6/9/11.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: P 11.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

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





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 14 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190581173

Vítima: JOSE MARCONI DA SILVA

Data do Acidente: 22/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE MARCONI DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14958075





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 25 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190581173

Vítima: JOSE MARCONI DA SILVA

Data do Acidente: 22/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE MARCONI DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

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

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: JOSE MARCONI DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 001

Agência: 000000115-5

Conta: 000010023846-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

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

Atenciosamente,

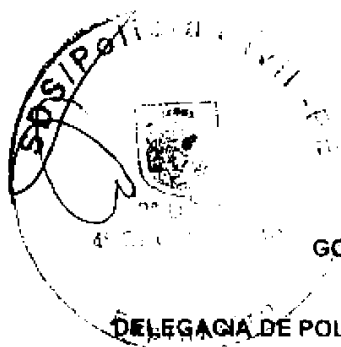
Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01517/01518 - carta_15R - INVALIDEZ

00010759





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 004ª CIRCUNSCRIÇÃO - ESPINHEIRO - DP4ªCIRC
DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº **19E0094001625**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/07/2019** às **09:26**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **22/2/2019** às **12:15**

Local da ocorrência: **MUNICÍPIO DE BEZERROS, 1, BR 232 SENTIDO RECIFE - Bairro: CENTRO - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROX AO PARQUE DAS VAQUEJADAS**
Local da Fato: **RODOVIA ESTADUAL - BR 232**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR) AGENTE
TACIANA TORRES GOMES DA SILVA - OUTRO
JOSE MARCONI DA SILVA - VÍTIMA

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO utilizado na geração da ocorrência, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE MARCONI DA SILVA**

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

JOSE MARCONI DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DA GLORIA DA SILVA** Pai: **LEONARDO CAETANO DA SILVA** Data de Nascimento: **14/10/1984** Naturalidade: **NÃO INFORMADO - PERNAMBUCO - BRASIL** Documentos: **6111998-SSP/PE (RG) 05055184493 (CPF) 02712870502 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1ª. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares: **993070560**

Endereço Residencial: **RUA MANOEL SABINO DOS SANTOS, 44 - CEP: 0 - Bairro: CANAA - CATENDE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

TACIANA TORRES GOMES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO - PERNAMBUCO - BRASIL**

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

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **TACIANA TORRES GOMES DA SILVA** que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE MARCONI DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

file:///C:/Users/Policia%20Civil/.infopol/xml/BOEPreview.xml



Cor: **MARROM** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCA5013** (PERNAMBUCO CATENDE) Chassi: **9C2KF2210JR001346**

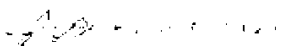
Ano Fabricação/Modelo: **2017/2018** Combustível: **GASOLINA**

Descrição: **MODELO PCX/150**

Complemento / Observação

RELATA O QUEIXOSO QUE CONDUZIA O VEICULO EM RODOVIA BR 232 QUANDO PERDEU O CONTROLE E CAIU NA RODOVIA, QUE APÓS O ACIDENTE MESMO ACIDENTADO CONDUZIA O VEICULO ATÉ A SUA RESIDÊNCIA E NO DIA SEGUINTE PROCUROU ATENDIMENTO MÉDICO SENDO ATENDIDO NO HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES. CASO AFETO A DELEGACIA DE BEZERROS

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


JOSE MARCONI DA SILVA
(VITIMA)


Pelo(s) registrado(s) em: **ADILSON FERREIRA DA SILVA** Matrícula: **350726-2**

file:///C:/Users/Policia%20Civil/.infopol/xml/BOEPreview.html

Scanned with CamScanner



Pernambuco

HRP

PRONTUARIO 253812
Colaborador
CNS 998003462815352

Data do Atendimento: 23/02/2019

Hora 16:52:37

Urgência / Emergência
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA

No Atendimento 833276

Prioridade VERDE - NÃO URGENTE

Nome JOSE MARCONI DA SILVA

Data de Nascimento 14/10/1984

País ou responsáveis MARIA DA GLÓRIA DA SILVA

Endereço RUA MANOEL SÁBINO JOQUINHO 44 - JARDIM - RECIFE - PE

Cidade RECIFE

Hora do Atendimento 17:00 Hs

Queixa Principal

Exame Físico

A. Geral: via aérea está pervia?

SIM

NÃO

O paciente fala?

SIM

NÃO

Temperatura

B. Respiratório

C. Circulatório

D. Exame Neurológico

Deficiência motora

MSD

MSE

MIO

MIE

Pupilas

Isoconicas

Anisoconicas

Glasgow Resposta Verbal

Glasgow Resposta Motora

Glasgow Abertura Ocular

Escore

Hora

Escore

Hora

Escore

Hora

E. Abdomen

Diagnóstico Inicial

Exames Solicitados 1. Patologia Clínica

Exames Solicitados 2. Especializados

Tratamento / Procedimentos

TAC

Exame Tóxico com urina

Queixa Principal Relatada a Classificação de Risco

PACIENTE REFERE DOR NAS COSTAS E MÍDIA APOS ACIDENTE DE MOTO NA VIA

Alergia

Observação

NEGA ALERGIA A MEDICACAO HAS E DA PA 12/10/2019

Evolução da Enfermagem

Destino do paciente: Alta para casa
Transferência para outra unidade: Não
Condição do Paciente: Melhorado

Medico: Carimbo e Assinatura

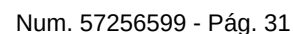
Enfermeiro: Carimbo e Assinatura

CONFERE COM O ORIGINAL
05/09/19

Scanned with CamScanner

DATA 5-10-1951

For the cylindrical case, $P_{\text{max}} = 10^5 \text{ Pa}$, $\tau = 10^{-4} \text{ s}$, $\rho = 10^3 \text{ kg m}^{-3}$, $\mu = 5.49 \times 10^{-4} \text{ Pa s}$, $\eta = 10^{-3} \text{ Pa s}$.



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 18/10/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE MARCONI DA SILVA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00115-5

CONTA: 000010023846-7

Nr. da Autenticação 2093BC33EFEA7523

