



Número: **0000405-64.2019.8.17.2930**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Macaparana**

Última distribuição : **28/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SIDINEI JOSE DA SILVA (AUTOR)		EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54677 136	28/11/2019 10:09	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
54677 946	28/11/2019 10:09	<a href="#">INICIAL</a>	Outros (Documento)
54677 945	28/11/2019 10:09	<a href="#">IDENTIDADE E CPF 147</a>	Outros (Documento)
54677 944	28/11/2019 10:09	<a href="#">IDENTIDADE E CPF 146</a>	Outros (Documento)
54677 942	28/11/2019 10:09	<a href="#">RESIDENCIA 149</a>	Outros (Documento)
54677 941	28/11/2019 10:09	<a href="#">PROCURAÇÃO 438</a>	Outros (Documento)
54677 947	28/11/2019 10:09	<a href="#">FICHA 152</a>	Outros (Documento)
54677 173	28/11/2019 10:09	<a href="#">FICHA 150</a>	Outros (Documento)
54677 166	28/11/2019 10:09	<a href="#">DOC MEDICO 151</a>	Outros (Documento)
54677 164	28/11/2019 10:09	<a href="#">LAUDO NOVO 019</a>	Outros (Documento)
54677 162	28/11/2019 10:09	<a href="#">LAUDO NOVO 763</a>	Outros (Documento)
54677 161	28/11/2019 10:09	<a href="#">NOVO LAUDO603</a>	Outros (Documento)
54677 149	28/11/2019 10:09	<a href="#">BO154</a>	Outros (Documento)
54677 148	28/11/2019 10:09	<a href="#">BO155</a>	Outros (Documento)
54677 147	28/11/2019 10:09	<a href="#">Seguro DPVAT</a>	Outros (Documento)
54817 028	11/12/2019 11:46	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

Segue anexo



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE MACAPARANA-PE.**

**SIDINEI JOSE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 100.335.894-29, com endereço no Loteamento Macapazinho, nº 5-A, Centro, Macaparana-PE, CEP: 55865-000, através de seu advogado infra-assinado, constituído, nos termos do instrumento de procuração em anexo (Doc. 01), com endereço profissional na Rua Walfrêdo Ferreira Lima, nº10, Centro, Timbaúba-PE, CEP 55870-000, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, oferecer a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, sob o CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, com escritório na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar - Rio de Janeiro - RJ, CEP. 20031-205; pelas razões de fato e de direito que se seguem:

**1. PRELIMINARMENTE**

**DO NÃO INTERESSE DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO.  
ART. 319. VII CPC. – PEDIDO DE NOMEAÇÃO DE PERITO – CONVÊNIO  
05/2015 TJPE.**

Vem a parte autora informar que não possui interesse no aprazamento de audiência de conciliação, visto que, conforme já é conhecido pelo judiciário pátrio, ações que versam sobre o recebimento do **SEGURO DPVAT**, não são resolvidas pela via conciliatória, sem que antes, seja **NOMEADO PERITO JUDICIAL PARA GRADUAÇÃO DA DEBILIDADE**



**PERMANENTE DA PARTE AUTORA**, só assim, sendo passível de composição amigável.

Diante do exposto, visando maior celeridade processual, pugna pela **CITAÇÃO DAS SEGURADORAS RÉS PARA APRESENTAR CONTESTAÇÃO**, e, por conseguinte, a **NOMEAÇÃO DE PERITO JUDICIAL, visto que EXISTE CONVÊNIO FIRMADO JUNTO AS SEGURADORAS, disposto no ato da presidência 05/2015, onde consta o valor previamente estabelecido de R\$ 200,00 para cada perícia realizada.**

#### **1.1 DA ASSISTÊNCIA GRATUITA**

Requer a concessão do benefício da Justiça Gratuita à autora, visto que não possui meios para arcar com as custas deste processo, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, conforme comprova através de documento em anexo. Fundamenta seu pedido nos arts. 4º e seguintes da lei nº 1.060/50, com redação dada pela Lei nº 7.510/86 e art. 5º, LXXIV da CF.

#### **2. DA SINOPSE FÁTICA**

**SINISTRO (3190517838): Nenhuma quantia recebida administrativamente, PROCESSO NEGADO.**

A vítima informa que no dia 11/08/2018, sofreu acidente de trânsito. Machucado, o requerente foi socorrido até o hospital local, onde, de pronto foi diagnosticado com **TRAUMA CRANIOENCEFALICO COM CONTUSÃO + EDEMA CEREBRAL**, o que torna, até o presente momento, inviável a mobilidade de todo o membro, sentindo dor e inchaço, estando impossibilitado para realizar suas atividades diárias e laborais.

#### **3. DO MÉRITO**



Inicialmente, cumpre esclarecer que a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT (CNPJ/MF sob o n.º. 09.248.608/0001-04) foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora **LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT** detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, §3º, da referida Resolução:

“CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...). § 3º. Cada um dos consórcios TERÁ COMO ENTIDADE LÍDER UMA SEGURADORA ESPECIALIZADA em seguro DPVAT, podendo a mesma seguradora ser a entidade líder dos dois consórcios previstos no caput deste artigo.”

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo, da SUBSTITUIÇÃO ora pleiteada, senão vejamos:

“§ 8º. OS PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÕES serão realizados pelos consórcios, REPRESENTADOS POR SEUS RESPECTIVOS LÍDERES.”

Desta forma, é de fácil visualizar que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.



O seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre) é o único seguro no Brasil que concede cobertura a toda a população, inclusive a visitantes estrangeiros, que no território nacional tenham sido vítimas de acidentes de trânsito, sejam tais acidentes causados por motoristas, pedestres, cargas ou pessoas transportadas, sendo irrelevante, portanto, a verificação de culpabilidade da vítima, bastando que o acidente esteja envolvido um veículo automotor terrestre.

A lei nº 6.194/74 dispõe sobre o Seguro Obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, normatizando, desta feita, o DPVAT.

O Art. 8º da Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, alterou os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da lei nº 6.194/74, no que tange aos valores das indenizações como se vê:

Art.3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

[...]

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

Destarte, resta claro e provado que não foi paga a quantia a que se tinha direito, visto que a invalidez foi atestada, devendo ser pago o valor respectivo, determinado por lei.

**“Infringem o princípio da razoabilidade visto que aumenta o custo do seguro e diminui a cobertura às vítimas, e infringem a dignidade humana visto que estipulam preço à saúde ou à parte do corpo humano, que não tem preço”.**

Partindo do pressuposto de que o DPVAT não foi criado para garantir uma forma de renda às Seguradoras Conveniadas, considerando-se a disparidade entre os valores arrecadados e os efetivamente pagos, é forçosa a



conclusão de que o intuito do legislador (amparar as vítimas de acidentes de trânsito causados por veículos automotores e/ou por suas cargas, em todo o território nacional, independentemente de quem seja a culpa desses acidentes) está sendo ignorado, razão pela qual se tornou necessária a propositura de Ações Judiciais.

O DPVAT tem natureza obrigatória, social e alimentar, cujo segurado é indeterminado, pode ser qualquer pessoa que, no território nacional, tenha sido vítima de um acidente envolvendo veículo automotivo ou sua carga.

#### **4. DA CORREÇÃO MONETÁRIA E DA MORA DECORRENTE DO VALOR SONEGADO**

O valor devido deverá ser atualizado pela correção monetária a partir da data do efetivo prejuízo, de acordo com a Súmula 43 do STJ - "Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo", incluindo os juros moratórios, mesmo se omissa o pedido ou a condenação, inteligência da Súmula 254 do STF.

Trás o Código Civil/2002, em seu art. 406, "Quando os juros moratórios não forem convencionados, ou forem sem taxa estipulada, ou quando provierem de determinação da lei, serão fixados segundo a taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

Devendo-se, no caso em apreço, aplicar o índice da Tabela do ENCOGE, acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, a rigor do enunciado 20 do CEJ/CJF 09/02 :

Art. 406 : "A taxa de juros moratórios a que se refere o art. 406 é a do art.406 é a do art. 161,§ 1º, do Código Tributário Nacional, ou seja, 1% (um por cento) ao mês."

Por fim, trás a nossa jurisprudência pátria:

**APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO  
CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO  
- TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ**



**PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO.** 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. **Dado parcial provimento aos recursos.** (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

**APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO.** 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. **A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera**





**administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação.**  
**4.Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos.** (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Baseado nos fundamentos acima narrados requer-se, desde logo sejam aplicados os juros e correções a que faz jus a autora.

## **5. DOS PEDIDOS**

Diante do exposto requer a Vossa Excelência:

**a) Seja procedente a preliminar arguida de JUSTIÇA GRATUITA,** considerando que o autor não pode arcar com as custas e demais despesas processuais.

**b) A citação da requerida para comparecer em audiência, designada por este juízo, caso queira, sob pena de sofrer os efeitos da revelia e confissão;**

**c) Opta o requerente pela não realização de audiência de conciliação ou de mediação, de acordo com o art. 319, VII, CPC/2015, fundamentado pela imprescindível realização de perícia médico/técnica neste tipo de ação;**

**d) Ao final, seja julgado totalmente procedente as pretensões pleiteadas pelo Autor condenando a Ré a pagar ao Requerente a importância de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), devidamente abatido o valor atinente ao pagamento parcial eventualmente efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação.**



e) Requer a inversão do ônus da prova, nos termos do art.6º, inciso VIII do Código de Defesa do Consumidor, por ser parte hipossuficiente desta relação;

f) Requer sejam todas as intimações publicadas exclusivamente em nome do Procurador EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA, OAB/PE 40.509, com endereço físico na qualificação deste petição;

g) Requer a condenação em honorários advocatícios na importância de 20% (vinte por cento).

Protesta por provar o alegado por todos os meios de provas admitidas pelo direito, em especial, documental, testemunhal, bem como, as demais que se fizerem necessárias para o desfecho da lide.

**Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).**

Nestes termos.

Pede deferimento.

Timbaúba, 27 de Novembro de 2019.

EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA

OAB/PE 40.509



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7176249 DATA DE EXPEDIÇÃO 12.09.2002

NOME SIDINEI JOSÉ DA SILVA

FILIAÇÃO José Vicente da Silva  
Maria Gizete da Silva

NATURALIDADE Macaparana-PE DATA DE NASCIMENTO 30.03.1984

DOC ORIGEM C.N.20.213-L.A-44-F.127-Cart.  
de Macaparana-PE

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

 MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Receita Federal

**CPF**

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição  
**100.335.894-29**

Nome  
**SIDINEI JOSE DA SILVA**

Nascimento  
**30/03/1984**



Scanned by CamScanner





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

06 R 02

ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL



Sidinei José da Silva  
SIGNATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ABnote-BRASIL 5049 02/09

Cartão de uso pessoal e intransferível  
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

Emissão  
ABR/2009



Scanned by CamScanner





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco  
Av. João de Barros, 111, Boa Vista. Recife, Pernambuco - CEP 50050-902  
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

VALDILENE MARIA DOS SANTOS

CPF: 109 900.174-94 NIS: 16561327021

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA COM NIS  
Monofásico

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

LO MACAPAZINHO 05 --A

CENTRO/MACAPARANA  
MACAPARANA PE  
55865-000

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
021120105	ÚNICA	20/06/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
20/06/2018	2013768368	6028885

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7018214789	06/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
27/06/2018	20/07/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	28,02

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,18450915	5,53
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	50,0000000	0,31630141	15,81
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,13
Acréscimo Bandeira VERMELHA			1,4
Contribuição Iluminação Pública			3,8
Multa por atraso-NF 013662326 - 19/04/18			0,4
Multa por atraso-NF 013662326 - 19/04/18			0,0
Realização IGPM-NF 013662326 - 19/04/18			0,0

Scanned by CamScanner







Eduardo Henrique  
Advocacia & Consultoria.

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** SIDINEI JOSE DA SILVA, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 100.335.894-29, com endereço no Loteamento Macapazinho, nº 5-A, Centro, Macaparana-PE, CEP: 55865-000.

**OUTORGADOS:** EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PE nº 40.509, com endereço profissional na Rua Walfrêdo Ferreira Lima, Nº10, Centro, Timbaúba-PE, CEP: 55870-000, local onde receberá intimações e notificações de estilo.

**PODERES:** Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicium*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer, propor quaisquer ações e defender-me nas que me forem propostas, cíveis, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos inclusive de alvarás judiciais, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, firmar compromissos, perante este juízo, e em qualquer instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante e defendendo-a, na condição de reclamada, bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso que este instrumento consta.

### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA.

SIDINEI JOSE DA SILVA, já qualificado (a) acima, desejando obter os benefícios da "*Justiça Gratuita*", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos do artigo 98 do CPC-05, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Timbaúba, 27 de Novembro de 2019.

*Sidinei Jose da Silva*

Rua Walfrêdo Ferreira Lima, nº10, Centro, Timbaúba-PE

Email: [eduardohgfl@hotmail.com](mailto:eduardohgfl@hotmail.com)

Email: [eduardohgfl@hotmail.com](mailto:eduardohgfl@hotmail.com)

Tel: (81) 9-9716-7948 (81) 9-9163-6662.



1. Hora do Chamado	h 2. Chegada ao Local	h 3. Chegada a U. Hospitalar	h 4. Saida da U. Hospitalar
5. Motivo/Solicitação: <u>Acidente de moto "colisão moto + Paralelo"</u>			
7. Tipo de equipamento:	<input type="checkbox"/> 1. USA	<input checked="" type="checkbox"/> 2. USB <u>mapa</u>	<input type="checkbox"/> 3. Helicóptero
8. Origem do acionamento:	9. Médico regulador: <u>la. mullen</u>		10. Rádio Operador: <u>Doni</u>
11. Paciente: <u>Sidinei José da Silva</u>	12. Solicitante: <u>Popular</u>		
13. Data de Nascimento: <u>30/03/1984</u>	14. Idade:	15. Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Feminino	
16. Nome da mãe: <u>Ms. Guizete da Silva</u>			
17. Endereço do paciente: <u>Quilom. Santa Maria Macapará</u>			
18. Endereço: <u>R. Francisco Pádua A. Lima</u>		19. Nº	20. Bairro: <u>Centro</u>
21. Município: <u>Macapará</u>		22. Referência: <u>Próximo ao mercadinho de Romenho</u>	
23. Local de ocorrência	24. Ocorrência relacionada ao trabalho	25. Tipo de atendimento	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Via Pública	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 1. Clínico <input checked="" type="checkbox"/> 2. Causa externa <input type="checkbox"/> 3. Psiquiátrico <input type="checkbox"/> 4. Obstétrico <input type="checkbox"/> 5. Pediátrico <input type="checkbox"/> 6. Trote	
<input type="checkbox"/> 2. Domicílio	<input checked="" type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 7. Cancelada/ Removido antes	
<input type="checkbox"/> 3. Trabalho		8. Remoção/Senha	
Unidade Solicitante			
26. Tipo de vítima		27. Meio de locomoção da vítima	
<input type="checkbox"/> 1. Pedestre <input checked="" type="checkbox"/> 2. Condutor <input type="checkbox"/> 3. Passageiro		<input type="checkbox"/> 1. Automóvel <input checked="" type="checkbox"/> 2. Moto <input type="checkbox"/> 3. A pé	
<input type="checkbox"/> 4. Pessoa conduzida em local inadequado		<input type="checkbox"/> 4. Bicicleta <input type="checkbox"/> 5. Outro	
29. Natureza do acidente		28. Mecanismo do trauma	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Colisão/Abaloamento		<input type="checkbox"/> 1. Capotamento <input type="checkbox"/> 2. Ejeção <input checked="" type="checkbox"/> 3. Impacto frontal	
<input type="checkbox"/> 2. Tombamento ou capotamento		<input type="checkbox"/> 4. Impacto lateral <input type="checkbox"/> 5. Impacto traseiro	
<input type="checkbox"/> 3. Choque com objeto fixo			
<input type="checkbox"/> 4. Atropelamento		<input type="checkbox"/> 9. Ignorado	
<input type="checkbox"/> 5. Queda em/do veículo		<input type="checkbox"/> 6. Outro	
30. Uso de capacete pela vítima		31. Uso de cinto pela vítima	
<input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Ignorado		<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Ignorado	
33. Intoxicação		32. Hábito alcoólico	
<input type="checkbox"/> 1. Alcool <input type="checkbox"/> 2. Drogas ilícitas		<input checked="" type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	
<input type="checkbox"/> 3. Exógena			
<input type="checkbox"/> 4. Animais Peçonhentos		<input type="checkbox"/> 5. Outros	
35. Agressão		34. Queda	
<input type="checkbox"/> 1. Arma de fogo		<input type="checkbox"/> 1. Própria altura	
<input type="checkbox"/> 2. Arma branca		<input type="checkbox"/> 2. Outra altura / Aproximadamente: _____ m	
<input type="checkbox"/> 3. Agressão física		<input type="checkbox"/> 3. Choque elétrico	
<input type="checkbox"/> 4. Suspeita de abuso sexual		<input type="checkbox"/> 4. QBRN-e	
37. Vias aéreas		39. Circulação/pulso	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Livre		<input type="checkbox"/> 1. Ausente <input checked="" type="checkbox"/> 2. Presente	
<input type="checkbox"/> 2. Obstruída		<input type="checkbox"/> 3. Cheio <input type="checkbox"/> 4. Fino	
38. Respiração		40. Perifusão periférica	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Normal		<input type="checkbox"/> 1. > 2 segundos	
<input type="checkbox"/> 2. Traqueíte		<input type="checkbox"/> 2. < 2 segundos	
<input type="checkbox"/> 3. Tórax com deformidades ou lesões		41. Saturação O <sub>2</sub>	
<input type="checkbox"/> 4. Apnéia		98%	
<input type="checkbox"/> 5. Tórax com deformidades ou lesões			
42. Coloração da pele		43. Escala de CINCINATI	
<input type="checkbox"/> 1. Normal <input checked="" type="checkbox"/> 2. Pálido		<input type="checkbox"/> 1. Deficit motor	
<input type="checkbox"/> 3. Cianose		<input type="checkbox"/> 2. Desvio da comissura labial	
<input type="checkbox"/> 4. Presença de sangramento		<input type="checkbox"/> 3. Dificuldade de fala	
44. Neurológico		<input type="checkbox"/> 4. Pupilas	
<input type="checkbox"/> 1. Normal		<input checked="" type="checkbox"/> 1. Isocônica	
<input type="checkbox"/> 2. Sonolência		<input type="checkbox"/> 2. Miose	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Agitação		<input type="checkbox"/> 3. Midriase	
<input type="checkbox"/> 4. Coma		<input type="checkbox"/> 4. Anisocoria	
<input type="checkbox"/> 5. Convulsão		<input type="checkbox"/> 6. Não reagente	
46. Alergia		48. Alguma patologia	
<input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não		<input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não	
Qual?		Qual?	
47. Usa medicamento		49. Oxigenioterapia	
<input type="checkbox"/> 1. Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2. Não		<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	
Qual?		Tipo?	
ESCALA DE GLASGOW		53. SSVV	
SCORE 1:		HORA	
SCORE 2:		PA	
50. Abertura ocular		PC	
<input type="checkbox"/> 1. Espontânea (4)		FR	
<input checked="" type="checkbox"/> 2. À voz (3)		TEMP	
<input type="checkbox"/> 3. À cor (2)		HGT	
<input type="checkbox"/> 4. Nenhuma (1)		136	
51. Resposta verbal		54. Conduta	
<input type="checkbox"/> 1. Orientada (5)		<input checked="" type="checkbox"/> 1. Imob. Coluna Cervical	
<input type="checkbox"/> 2. Confusa (4)		<input checked="" type="checkbox"/> 2. Utilização de prancha	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Palavras inapropriadas (3)		<input checked="" type="checkbox"/> 3. Imob. de membros	
<input type="checkbox"/> 4. Palavras incompletas (2)		<input type="checkbox"/> 4. KED	
<input type="checkbox"/> 5. Nenhuma (1)			
52. Resposta motora		55. História clínica atual, evolução e conduta:	
<input type="checkbox"/> 1. Obedece a comandos (6)		<u>Paciente, vítima de acidente de moto, apresenta</u>	
<input type="checkbox"/> 2. Localiza dor (5)		<u>uma corte contusa na região temporal esquerda</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Movimento de retirada (4)		<u>e occipital + dor aguda.</u>	
<input type="checkbox"/> 4. Flexão anormal (3)		56. Observações:	
<input type="checkbox"/> 5. Extensão anormal (2)			
<input type="checkbox"/> 6. Nenhuma (1)			
57. Unidade de destino: <u>UHU</u>		58. Médico que recebeu: <u>Nathalia</u>	
59. Equipe		Socorrista: <u>Nathalia</u>	
Médico assistente: _____		Conselho: _____	
Enfermeiro: _____		Ass. Técnica: <u>Karine G. Maciel</u>	
Condutor/Piloto: <u>marcon</u>		COREN-PE 114161	
Responsável pelo preenchimento: <u>la. mullen</u>			
Solicitou apoio da UTI: ( ) Sim ( ) Não Obs: _____			
Redirecionamento: ( ) Sim ( ) Não Causa: _____			
Obs. Registrar todos os redirecionamentos ocorridos no campo das observações			
60. EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE:		61. Múltiplas vítimas ( ) Sim ( ) Não	
O subscrito certifica que o paciente recusa atendimento mesmo contra orientação médica.		Nº de vítimas: _____	
Ass: _____		Cenário: _____	
RG _____ Data _____			
62. Equipamentos retidos na unidade de destino:			



DATA: 14/08/18

HORA: 20:10

EMERGÊNCIA: Adulto REGISTRO: \_\_\_\_\_  
Nº DO CARTÃO SUS: \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOME: Sidinei José da Silva

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO: M

MUNICÍPIO DE ORIGEM: macaparaíba RAÇA: -

IDADE: 33 ESTADO CIVIL: Casado

ENDEREÇO: R. Lat. novo macaparaíba

RESPONSÁVEL PELO PACIENTE: Lucilene (esposa)

QUEIXAS: FC = 88 ; Sat O<sub>2</sub> 98% AA ; HGT = 135.

PA = 120 X 80 ; FR = 22 rpm

PERO CHEGA NO SERVIÇO TRANSPORTADO PELA SAMU.  
PACIENTE ALCALIZANDO SÓFREGO ACIDENTE DE MOTO  
ENTÃO A CABEÇA. CHEGA NO SERVIÇO COM TCE  
CLASSE 13

SGR, CIRADO, HIDRATADO, RESBIL, SUPRACICO, NIPONTIVO, REDUTIVO,  
ACIDOTICO, ANOTICO, ALGO DESORIENTADO.

- ACU ROR em 2T BNF 5/5 FC = 88 - PA = 120 X 80

- AP. KVT em ANT. de PULSAÇÃO DIPLOMA COM HGT =  
TEMP. 36,6 GRADO. FR = 22 rpm Sat O<sub>2</sub> 98% AA

- OBSERVAÇÃO: PLANO, FLEXÍVEL, DEPRESSÍVEL, INDETERMINADO, PALPO VEM.

☐ INTERNAMENTO ☐ OBSERVAÇÃO ☐ TRANSFERIDO

- ANT. 5/5 edemas. PULSO SIMÉTRICO

☐ ÓBITO

☐ ALTA

Dr. Vitor D. - ROMINATO VOLUNTÁRIO, ABODE,  
Dr. Vitor D. - SOLICITA SERVIÇO TRANSFERÊNCIA  
Dr. Vitor D. -

CRM: 25061

MÉDICO

Unid. Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti

**11.361.888/0001-04**

Prefeitura Mun. de Macaparaíba  
Unid. Mista Joaquim Francisco  
de Melo Cavalcanti

Rua Dr. Antonio Xavier, s/n  
CEP: 55.865-000  
Macaparaíba - PE



**FICHA DE ESCLARECIMENTO**

Nº Atendimento: 1643864

Nome: Sidinei Lourenço da Silva

Foi atendido às 23:14 hs. do dia 11, 08, 2018

Diagnóstico Provável: Trauma crônico -  
encefálico com contusão e  
edema cerebral

Tratamento Realizado: Medicação, exames  
e observação neurolo-  
gica.

Observação: 1. Repouso em casa por  
30 dias

2. Marcar consulta com

Cópia de: Neurocirurgião.

Ricardo Jorge  
Médico  
Médico - CRM Nº E - 15.762

26-08-18

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157

Scanned by CamScanner



**RECEITUÁRIO**

Sidnei José da Silva

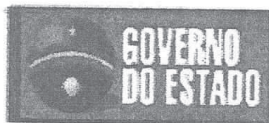
À FISIOTERAPIA

Paciente, 33 anos, tendo sofrido trauma e/motocicleta em Agosto de 2018. Paciente evoluiu e/boa recuperação, mas persiste e/queixa de dores à abdução do MSE. Paciente já avaliado pela ortopedia do HR. Solicito 40 sessões de fisioterapia motora.

Grata

05-12-2018  
Dra. Edineia de Macaparana





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

### FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 1010830/2018

NOME: SIDINEI JOSE DA SILVA.

Foi atendido às 23h14 do dia 11.08.2018.

Diagnóstico provável: T.C.E. - HCAT + HSDA LAMINAR +  
NEUROMECALC. FEMURATO COTO-CONTUSO SEGUNDA VARISTA  
FEMURATO COTO-CONTUSO EM FACE. DHA  
EDUIPOSE DEGRADABILITAC. ESCOLADA  
(ACIDENTE DE TRAFEGO)

Tratamento realizado: TAC DE CRÂNIO - HCAT + HSDA LAMINAR  
+ QUADRADO COTUL. ECG = 14  
TAC COTUL (02) CONTUSO EM ABSORÇÃO  
EXAMES LABORATORIAIS  
RX TONAX + PARE SEM ALTERAÇÕES  
SUPORTE CLÍNICO - SUTURA DO FEMURATO  
TAC DE FACE SUGERE FRATURA DE COTO ESD.  
Obs. ALTA HOSPITALAR EM 26-08-2018  
AD AMBULATORIO DE NEUROLINHA + BNF.

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 13-09-2019

SES - Hospital da Restauração  
Dr. Gilberto Wanderley Lima  
Gerente Médico do SAME  
CRM: 4521

**Atenção:** Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572





Cardiologia

Eletrocardiograma

Clinica Médica

Colposcopia e Citologia

Dermatologia

Endoscopia (Biópsia)

Fonoaudiologia

Gastroenterologia

Ginecologia e Obstetrícia

Laboratório de Análise

Neurologia

Odontologia (Dentista)

Oftalmologia (Oculista)

Ortopedia

Otorrinolaringologista

Pediatria

Psicologia

Radiologia (Raio X)

Reumatologia

Traumatologia

Ultra-sonografia

Urologia



## CONSULTÓRIOS GUARARAPES

ATESTADO MÉDICO.

Atestado, para o do-  
dor fis, que SIANE ROSE  
DA SILVA, de 34 anos de  
idade, foi por mim aten-  
dido, por estar apresentando  
crise convulsiva tônica de  
mexa generalizada.

Realizou EEG, apresenta-  
do anormalidade na região  
temporal esquerda.

Deverá por uso de 14h-  
douta 2 vezes ao dia, em  
8h e 20h.

Deverá ser acompanhado  
por Neurologista.

Dr. Ricardo Vicente Ferreira  
Clínica Médica-Neurologia  
CREMEPE-3379 CPF: 032.153.174-34  
Assinado, 29/08/2019

NA VOLTA DA CONSULTA TRAZER ESTA RECEITA MÉDICA

RUA SANTO ELIAS, 25 - CAJUEIRO SECO  
JABOATÃO DOS GUARARAPES - CEP: 54.330-231  
FONE: (81) 3476.1921 / 3476.4016  
www.consultoriosguararapes.com.br

RETORNO ATÉ 15 DIAS



2 de 2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 052ª CIRCUNSCRIÇÃO - MACAPARANA -  
DP52ªCIRC DINTER1/11ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0142000745**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **10/09/2018** às **11:56**

Complementa o BO Número: 18E0142000743

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)**  
que aconteceu no dia **11/8/2018** no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: **RUA FRANCISCO PORFÍRIO DE ANDRADE LIMA, 1, PROXIMO A MERCADINHO DE RAMINHO** - Bairro: **CENTRO** - **MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

A INVESTIGAR (AUTOR AGENTE)  
NATANAEL JOSE DA SILVA (OUTRO)  
SIDINEI JOSE DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):  
SIDINEI JOSE DA SILVA

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

**SIDINEI JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA GIZETE DA SILVA Pai: JOSE VICENTE DA SILVA Data de Nascimento: 30/3/1984 Naturalidade: MACAPARANA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7176249/SDS/PE (RG), 10033580429 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: COSTUREIRO(A)**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE MACAPARANA, 1, LOTEAMENTO MACAPAZINHO, Nº 64.A - RFO: 6666.666 - Bairro: CENTRO - MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**A INVESTIGAR (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Mãe: NÃO INFORMADO Pai: NÃO INFORMADO Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO**  
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE MACAPARANA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**NATANAEL JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA GIZETE DA SILVA Pai: JOSE VICENTE DA SILVA Data de Nascimento: 26/12/1980 Naturalidade: MACAPARANA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6122264/SSP/PE (RG), 61121231470 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTOBOY**



Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE MACAPARANA, 1, LOTEAMENTO MACAPAZINHO, N° 95 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **NATANAEL JOSE DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SIDINEI JOSE DA SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **QYY8251 (NÃO INFORMADO/NÃO CADASTRADO)** Renavam: **102200505** Chassi: **9C2KCT680FR602407**  
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2015**

### Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA DE MACAPARANA O SENHOR SIDINEI JOSE DA SILVA PARA INFORMAR QUE NA NOITE DO DIA 11 DE AGOSTO DO CORRENTE ANO SOFREU UM ACIDENTE DE MOTO NA RUA FRANCISCO PORFÍRIO LIMA, NO CENTRO DA CIDADE DE MACAPARANA; QUE QUANDO ESTAVA SE DESLOCANDO PELA VIA, PASSOU POR UM QUEBRA MOLA E SENTIU PERDER O CONTROLE DA MOTOCICLETA; QUE DO OUTRO LADO DA VIA VINHA UM CARRO QUE A VÍTIMA NÃO SABE IDENTIFICAR QUAL ERA; QUE AO TENTAR LIVRAR A COLISÃO COM O CARRO, PERDEU O CONTROLE E BATEU NO MEIO FIO; QUE APÓS A COLISÃO COM O MEIO FIO, A VÍTIMA FOI ARREMESSADA CONTRA A PAREDE; QUE DA COLISÃO RESULTOU UM TRAUMA CRÂNIO ENCEFÁLICO CONFORME FICHA DE ESCLARECIMENTO EMITIDA PELO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO.

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

**SIDINEI JOSE DA SILVA**  
(VÍTIMA)

*Natanael Jose da Silva*  
**NATANAEL JOSE DA SILVA**  
(OUTRO)

B.O. registrado por: **FELIPE ALVES ARAUJO** - Matrícula: **3272696**





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

Rio de Janeiro, 17 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190517838

Vítima: SIDINEI JOSE DA SILVA

Data do Acidente: 11/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), SIDINEI JOSE DA SILVA

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

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

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

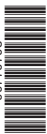
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01415/01416 - carta\_04 - INVALIDEZ

00770708



Carta nº 14940523





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**Vara Única da Comarca de Macaparana**

Av João Francisco, 327, Centro, MACAPARANA - PE - CEP: 55865-000 - F:(81) 36392937

Processo nº **0000405-64.2019.8.17.2930**

AUTOR: SIDINEI JOSE DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT

**SERVE DE CARTA DE CITAÇÃO**

**DESTINATÁRIA:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., sob o CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, com escritório na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar -Rio de Janeiro-RJ, CEP. 20031-205

**DESPACHO**

Defiro a gratuidade judiciária.

Deixo de designar audiência de tentativa de conciliação por ter o autor expressamente indicado a ausência desse interesse.

**Indefiro o pedido de inversão do ônus da prova** em razão da relação objeto na presente ação não ser consumerista, conforme entendimento do STJ, em julgado que segue:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). OBRIGAÇÃO IMPOSTA POR LEI. AUSÊNCIA DE QUALQUER MARGEM DE DISCRICIONARIEDADE NO TOCANTE AO OFERECIMENTO E ÀS REGRAS DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PELAS RESPECTIVAS SEGURADORAS, NÃO HAVENDO SEQUER A OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO, TAMPOUCO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR E/OU DO PRODUTO PELO SEGURADO. INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO. IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO DESPROVIDO. 1. Diversamente do que se dá no âmbito da contratação de seguro facultativo, as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor não se aplicam ao seguro obrigatório (DPVAT). 1.1. Com efeito, em se tratando de obrigação imposta por lei, na qual não há acordo de vontade entre as partes, tampouco qualquer ingerência das seguradoras componentes do consórcio do seguro DPVAT nas regras atinentes à indenização securitária (extensão do seguro; hipóteses de cobertura; valores



correspondentes; dentre outras), além de inexistir sequer a opção de contratação ou escolha do produto ou fornecedor pelo segurado, revela-se ausente relação consumerista na espécie, ainda que se valha das figuras equiparadas de consumidor dispostas na Lei n. 8.078/90. 2. Recurso especial desprovido. (STJ, REsp 1635398/PR, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 17/10/2017, DJe 23/10/2017)

Serve o presente despacho de carta de citação ao réu, para que em **15(quinze) dias** úteis apresente contestação, informando se tem o interesse na designação de audiência de tentativa de conciliação, requerendo o que entender de direito.

Havendo arguição de preliminares na peça contestatória, abra-se vista ao autor, via advogado, para **apresentar réplica em 15(quinze) dias** Após, voltem-me os autos conclusos.

Ressalte-se que este processo tramita em meio eletrônico através do sistema PJE, sendo vedada a juntada de quaisquer documentos por meio físico quando houver o patrocínio de advogado, conforme Instrução Normativa Nº 10, de 18 de Novembro de 2011 deste Tribunal de Justiça de Pernambuco. OBS: É imprescindível que o tamanho de cada arquivo a ser inserido em audiência tenha, no máximo, 1,5 MB (megabytes). O único formato de arquivo compatível com o sistema PJE é o ".pdf".

Em cumprimento a instrução normativa nº6 de 08 de março de 2017 Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:  
1 - acesse o link: <https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g>  
2 - no campo "Número do Documento", digite: 19112810093542400000053797777

MACAPARANA, 02 de dezembro de 2019

*Ícaro Nobre Fonseca*  
*Juiz de Direito em exercício cumulativo*