



Número: **0063401-72.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **03/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (AUTOR)</b>	<b>CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)</b>	
<b>MARCOS FORTUNATO HERINGER ROSA (PERITO)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59365 839	17/03/2020 10:57	<a href="#"><u>2698821_CONTESTACAO_01</u></a>	Petição em PDF



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 27ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE**

**Processo:** 00634017220198172001

**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 **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**, 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 **18/08/2017**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **13/09/2019**.

**Em que pese o autor tenha ingressado com o pedido administrativo, o mesmo restou negado, visto que a lesão relacionada nos documentos médicos é anterior ao fato aqui noticiado, tendo sido devidamente indenizada à época.**

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.

**CABE ESCLARECER QUE A PARTE AUTORA JÁ RECEBEU O VALOR TOTAL DE R\$8.184,37,00 DA RÉ, VALOR ESTE DECORRENTE DE TRÊS SINISTROS ANTERIORES AO PRESENTE ACIDENTE.**

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 1

**O PRIMEIRO SINISTRO OCORREU NO DIA 08/01/2008, HAVENDO A AUTORA REQUERIDO INDENIZAÇÃO EM SEDE ADMINISTRATIVA E RECEBENDO O VALOR DE R\$3.994,54 DA RÉ DECORRENTE DE LESÃO NO QUADRIL DIREITO E NO JOELHO DIREITO, CABENDO RESSALTAR QUE APÓS O RECEBIMENTO ADMINISTRATIVO, REQUEREU O PAGAMENTO DA COMPLEMENTAÇÃO JUDICIALMENTE, VINDO A RECEBER O VALOR DE R\$730,46 TENDO EM VISTA QUE FOI APURADA A PRESENÇA DE LESÃO NO MEMBRO INFERIOR DIREITO EM GRAU MÉDIO, RESULTANDO NO VALOR DE R\$4.725,00, TODAVIA, COMO TAL LESÃO JÁ HAVIA SIDO INDENIZADA NO VALOR DE R\$3.994,54, A RÉ PROCEDEU COM O PAGAMENTO DA DIFERENÇA NO VALOR DE R\$730,46.**

**O SEGUNDO SINISTRO OCORREU NO DIA 08/04/2011 NO QUAL RESULTOU EM LESÃO NO PÉ ESQUERDO.**

**O TERCEIRO SINISTRO SE DEU NO DIA 03/05/2013, RESULTANDO EM LESÃO NO TORNOZELO ESQUERDO DA AUTORA A QUAL RECEBEU EM SEDE ADMINISTRATIVA DA RÉ O VALOR DE R\$2.531,25.**

**EM 2014 A PARTE AUTORA MOVEU AÇÃO JUDICIAL EM FACE DA RÉ REQUERENDO INDENIZAÇÃO QUANTO ÀS LESÕES ADQUIRIDAS NO SINISTRO OCORRIDO EM 08/04/2011, SENDO REALIZADO EXAME PERICIAL MÉDICO E CONSTATADA A PRESENÇA DE LESÃO NO PÉ ESQUERDO COM REPERCUSSÃO MÉDIA (50%), RESULTANDO NO VALOR DE R\$3.375,00.**

**ASSIM, APÓS A APURAÇÃO DE LESÃO IDÊNTICA À OCORRIDA NO SINISTRO DE 03/05/2013, COM A EXISTÊNCIA DE SEQUELAS ALÉM DAS JÁ INDENIZADAS NO VALOR DE R\$2.531,25, AS PARTES EFETUARAM ACORDO PARA REALIZAR O PAGAMENTO DE VALOR REMANESCENTE (R\$3.375,00 – R\$2.531,25=R\$843,75), EFETUANDO O PAGAMENTO DE R\$843,75 À PARTE AUTORA.**

**OCORRE QUE AGORA A PARTE AUTORA MOVE NOVAMENTE O JUDICIÁRIO ALEGANDO TER SOFRIDO ACIDENTE EM 18/08/2017, SOFRENDO, ESPANTE-SE, PELA TERCEIRA VEZ LESÃO NO TORNOZELO ESQUERDO!!!**

**ASSIM, CONFORME DEMONSTRADO ABAIXO, A INDENIZAÇÃO ORA PLEITEADA JÁ FORA PAGA EM PROCESSO JUDICIAL ADMINISTRATIVO E EM PROCESSO JUDICIAL O VALOR TOTAL DE R\$3.375,00, DE OBJETO OS SINISTROS OCORRIDOS DIA 08/04/2011 E DIA 03/05/2013 OS QUAIS RESULTARAM EM LESÃO NO TORNOZELO ESQUERDO, MESMA LESÃO DO ACIDENTE OCORRIDO NO PRESENTE PROCESSO!!!**

**ASSIM, RESTA CLARA A EXISTÊNCIA DE LESÃO PREEXISTENTE NO PROCESSO TENDO EM VISTA QUE A AUTORA JÁ RECEBEU INDENIZAÇÃO REFERENTE À LESÃO NO TORNOZELO ESQUERDO.**

**ADEMAIS, CABE ESCLARECER QUE, CONFORME PRECEITUA O ART. 3º DA LEI 6.194/74, O LIMITE MÁXIMO INDENIZÁVEL A UMA PESSOA A TÍTULO DE INDENIZAÇÕES RELATIVAS AO SEGURO DPVAT É DE R\$13.500,00, SENDO IMPORTANTE ARGUIR QUE A PARTE AUTORA JÁ RECEBEU O MONTANTE DE R\$8.100,00 DA RÉ.**

**PRELIMINARMENTE**

**DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

<sup>1</sup>[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.



## **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 invalidade 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 invalidade 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 invalidade do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

## **DO MÉRITO**

### **DESCABIMENTO DE RENOVAÇÃO DE PLEITO INDENIZATÓRIO**

#### **LESÃO PREEXISTENTE**

Primeiramente, cumpre informar que a parte autora afirma ter sofrido acidente em 08/04/2011 resultando em lesão no membro inferior esquerdo, conforme demonstram os fatos alegados na petição inicial pertencente ao processo nº 0023973-45.2014.8.17.0001:

#### **DOS FATOS**

O requerente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **08-04-2011**, sofrendo lesões gravíssimas que resultaram em sequelas definitivas, visto que, do ocorrido, resultou uma **debilidade irreversível no membro inferior, decorrente da fratura na perna esquerda**, assim impedindo o desempenho de suas funções habitualmente exercidas, conforme perícia traumatológica.

Sendo vítima de acidente de veículo automotor, o requerente atraí a aplicação da Lei nº 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não); conforme o artigo 3º, alínea "b" que dispõe:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:  
a) ...  
b) até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

<sup>2</sup>[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;



OCORRE QUE, CONFORME JÁ EXPLANADO ACIMA, A PARTE AUTORA SOMENTE MOVEU AÇÃO JUDICIAL EM 2014 PLEITEANDO INDENIZAÇÃO PELO ACIDENTE OCORRIDO EM 08/04/2011, SUPOSTAMENTE AGINDO DE MÁ-FÉ E AGUARDANDO O MELHOR MOMENTO, APÓS TRÊS ANOS DO SUPOSTO SINISTRO.

NO ANO DE 2013 A PARTE AUTORA REQUEREU EM SEDE ADMINISTRATIVA INDENIZAÇÃO À RÉ, ALEGANDO TER SIDO VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO EM **03/05/2013**, NO QUAL RESULTOU A ELA UMA LESÃO NO TORNOZELO ESQUERDO DA RECEBENDO, ASSIM, O VALOR DE R\$2.531,25:

#### Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

##### Informações do Acidente

Sinistro: 2013333249  
Vítima: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS  
Local: PE-RECIFE  
Data do Acidente: 5/3/2013

##### Avaliação do Medico Perito Legista

I. Há lesão cuja etiologia (origem causa) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

- a)  SIM      b)  NÃO      c)  PREJ.

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região (regiões) corporal (is) encontra (m) – se acometida (s);  
**TORNOZELO ESQ**

b) As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

**TTO CIR DE LESÃO DA ART. TIBIAL POST, LESÃO DE TENDÃO DO CALCANEU E DE T. FLEXORES DOS DEDOS.**

III. Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

- a)  SIM      b)  NÃO

Se SIM descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV. Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a)  Disfunções apenas temporárias  
b)  Dano anatômico e/ou funcional definitivo(sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

**DOR E LIMIT SEVERA DA FLEXOEXTENSÃO DO TORNOZELO;**

V. Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- a)  SIM, em que prazo:  
b)  NÃO

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixos assinalados.

VI. Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão (ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(s) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a)  Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).  
b)  Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:  
b.1)  Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima)  
b.2)  Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima)

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 4

**Segmento Anatômico**

1ª Lesão

**TORNOZELO ESQ**

Marque o percentual

10%    25%    50%    75%

2ª Lesão

Marque o percentual

10%    25%    50%    75%

3ª Lesão

Marque o percentual

10%    25%    50%    75%

4ª Lesão

Marque o percentual

10%    25%    50%    75%

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado representados:

Local e data de realização do exame médico legal:

PE - RECIFE, 6/20/2013

Médico Perito/Revisor: ARMANDO SOUSA DE ARAUJO CRM: 52533315



Dr. Armando Sousa de Araújo  
Médico Perito  
CRM-RJ 52 5333-15  
Cadastro Nacional

Assinatura do médico revisor - CRM

**Informações Complementares**

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 5

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

---

DATA DA TRANSFERENCIA:

26/06/2013

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

2.531,25

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

BANCO: 237

AGÊNCIA: 02947-5

CONTA: 000000012822-8

---

Nr. Autenticação  
BRADESCO260620130500000000002370294700000012822253125 PAGO

**ASSIM, NO PROCESSO JUDICIAL SUPRACITADO, MOVIDO SOMENTE EM 2014, A PARTE AUTORA REQUEREU INDENIZAÇÃO QUANTO À LESÕES ADQUIRIDAS NO SINISTRO OCORRIDO, RESSALTA-SE, EM 08/04/2011, SENDO REALIZADO EXAME PERICIAL MÉDICO E CONSTATADA A PRESENÇA DE LESÃO NO PÉ ESQUERDO COM REPERCUSSÃO MÉDIA (50%), RESULTANDO NO VALOR DE R\$3.375,00, SENDO PAGO O VALOR REMANESCENTE DE R\$928,12(R\$3.375,00-R\$2.531,25+R\$84,37):**

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 6

## INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Escr: Pinheiro

3

Nº do Processo: 0023973-45.2014.8.17.0001

Nome completo: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

CPF: 766.276.324-20

Vara: CCMA

Endereço completo:

Cidade: RECIFE

Minegildo Florentino de Medeiros

## Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Local: Recife

## Informações do acidente

Data do Acidente: 08/01/11

## Avaliação

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

 Sim Não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(es) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

De Enq

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Sintese

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

 Sim Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

\_\_\_\_\_

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a)  disfunções apenas temporáriasb)  dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Minegildo Florentino de Medeiros

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

a)  Sim; em que prazo: \_\_\_\_\_b)  Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação das) lesão(es) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no Instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)b)  Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

1-2



## INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

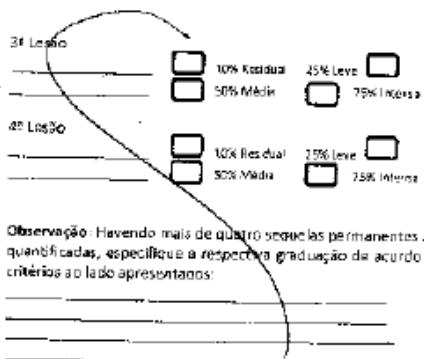
b.1)  **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2)  **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico	Marque todos os percentuais
1ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa

2ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
----------	---



Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Data da realização do exame médico legal:

13/5/14

Epoca da realização do exame

Dr. RONALDO CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Assinatura do médico legalmente

## Informações Complementares

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 8

CORONEL: Ald		DATA DA AUDIÊNCIA: 29/05/14		REF.: 4284052																																																							
CORONEL QUE REALIZOU A AUDIÊNCIA: 1º OFICIO: <u>Barbosa T.</u>																																																											
Nº VC: <input checked="" type="checkbox"/> JEC: <input checked="" type="checkbox"/> COMARCA: <u>Barra da Tijuca</u>																																																											
AUTOR	NOME: <u>Minas Gerais</u> Filomeno de Mello Junior																																																										
VITIMA	<input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> REP. LEGAL																																																										
PROCESSO	0023933-45.2014.8.47.0004																																																										
VITIMA	NOME: CPF: 766.276.324-20																																																										
OBJETO	<input checked="" type="checkbox"/> MORTE <input checked="" type="checkbox"/> INVALIDEZ <input type="checkbox"/> REIMBOSO DE DIARIA		DATA DO SINTRIO: 08/04/14																																																								
LAUDO NOS AUTOS?	<input checked="" type="checkbox"/> NAO <input type="checkbox"/> PNL. DO JUDICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> MULTRNIO ANTERIOR																																																										
USO APURADA NO LAUDO ANTERIOR NO MULTRNIO:																																																											
<table border="1"> <tr> <td>2. <u>PC REG.</u></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> <tr> <td>2. _____</td> <td><input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> <tr> <td>3. _____</td> <td><input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> </table>					2. <u>PC REG.</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	2. _____	<input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	3. _____	<input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%																																																	
2. <u>PC REG.</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%																																																										
2. _____	<input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%																																																										
3. _____	<input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%																																																										
<table border="1"> <tr> <td>EMPRESA MÉDICA</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ATPE <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> MULTRNIO</td> <td><input type="checkbox"/> MULTRNIO</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> SALIR <input type="checkbox"/> EXTRAMEU <input type="checkbox"/> ACE <input checked="" type="checkbox"/> SALVADOR</td> <td></td> </tr> </table>					EMPRESA MÉDICA	<input checked="" type="checkbox"/> ATPE <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> MULTRNIO	<input type="checkbox"/> MULTRNIO		<input type="checkbox"/> SALIR <input type="checkbox"/> EXTRAMEU <input type="checkbox"/> ACE <input checked="" type="checkbox"/> SALVADOR																																																		
EMPRESA MÉDICA	<input checked="" type="checkbox"/> ATPE <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> MULTRNIO	<input type="checkbox"/> MULTRNIO																																																									
	<input type="checkbox"/> SALIR <input type="checkbox"/> EXTRAMEU <input type="checkbox"/> ACE <input checked="" type="checkbox"/> SALVADOR																																																										
<table border="1"> <tr> <td>DATA DO OBITO:</td> <td>CENTRADO DE OBITO</td> <td>BENEFICIÁRIO:</td> <td colspan="2">QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:</td> </tr> <tr> <td><u>1/1/14</u></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> CONJUGUE <input type="checkbox"/> FILHOS</td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> OUTROS:</td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					DATA DO OBITO:	CENTRADO DE OBITO	BENEFICIÁRIO:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:		<u>1/1/14</u>	<input checked="" type="checkbox"/> CONJUGUE <input type="checkbox"/> FILHOS					<input type="checkbox"/> OUTROS:																																											
DATA DO OBITO:	CENTRADO DE OBITO	BENEFICIÁRIO:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:																																																								
<u>1/1/14</u>	<input checked="" type="checkbox"/> CONJUGUE <input type="checkbox"/> FILHOS																																																										
	<input type="checkbox"/> OUTROS:																																																										
<table border="1"> <tr> <td>VP = R\$ <u>2000,00</u></td> <td>ACORDO:</td> <td colspan="3">DESENHO: <u>9284052</u></td> </tr> <tr> <td>H = R\$ <u>0,00</u></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> AUTOR NÃO CONCORREU <input type="checkbox"/> 1º OFICIO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> NÃO ACEITOU PROPOSTA <input type="checkbox"/> 2º SINTRIO PNL. ADMINISTRATIVAMENTE</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> LEGITIMIDADE ATIVA <input type="checkbox"/> 3º PRESCRICAO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> VITIMA AINDA EM TRATAMENTO <input type="checkbox"/> 4º VITIMA SOBREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDIMENTO SEM TRÂNSITO <input type="checkbox"/> 5º SINTRIO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONDENADO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS <input type="checkbox"/> 6º JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 7º SINTRIA DE IMPROCEDIMENTO COM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> 8º SINTRIA DE IMPROCEDIMENTO SEM TRÂNSITO NOS AUTOS</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VÉHICULO AUTOMOTOR <input type="checkbox"/> 9º VITIMA PODEU USAR MÁS PNL HÁ NERD COM O ACIDENTE</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> REGULAGAO 2 (AUSENCIA DE PAGAMENTO DO DUT) <input type="checkbox"/> 10º REGULAGAO 8</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> OUTROS</td> </tr> </table>					VP = R\$ <u>2000,00</u>	ACORDO:	DESENHO: <u>9284052</u>			H = R\$ <u>0,00</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> AUTOR NÃO CONCORREU <input type="checkbox"/> 1º OFICIO					<input type="checkbox"/> NÃO ACEITOU PROPOSTA <input type="checkbox"/> 2º SINTRIO PNL. ADMINISTRATIVAMENTE					<input type="checkbox"/> LEGITIMIDADE ATIVA <input type="checkbox"/> 3º PRESCRICAO					<input type="checkbox"/> VITIMA AINDA EM TRATAMENTO <input type="checkbox"/> 4º VITIMA SOBREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO					<input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDIMENTO SEM TRÂNSITO <input type="checkbox"/> 5º SINTRIO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONDENADO					<input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS <input type="checkbox"/> 6º JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO					<input type="checkbox"/> 7º SINTRIA DE IMPROCEDIMENTO COM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> 8º SINTRIA DE IMPROCEDIMENTO SEM TRÂNSITO NOS AUTOS					<input type="checkbox"/> NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VÉHICULO AUTOMOTOR <input type="checkbox"/> 9º VITIMA PODEU USAR MÁS PNL HÁ NERD COM O ACIDENTE					<input type="checkbox"/> REGULAGAO 2 (AUSENCIA DE PAGAMENTO DO DUT) <input type="checkbox"/> 10º REGULAGAO 8					<input type="checkbox"/> OUTROS		
VP = R\$ <u>2000,00</u>	ACORDO:	DESENHO: <u>9284052</u>																																																									
H = R\$ <u>0,00</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> AUTOR NÃO CONCORREU <input type="checkbox"/> 1º OFICIO																																																									
		<input type="checkbox"/> NÃO ACEITOU PROPOSTA <input type="checkbox"/> 2º SINTRIO PNL. ADMINISTRATIVAMENTE																																																									
		<input type="checkbox"/> LEGITIMIDADE ATIVA <input type="checkbox"/> 3º PRESCRICAO																																																									
		<input type="checkbox"/> VITIMA AINDA EM TRATAMENTO <input type="checkbox"/> 4º VITIMA SOBREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO																																																									
		<input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDIMENTO SEM TRÂNSITO <input type="checkbox"/> 5º SINTRIO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONDENADO																																																									
		<input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS <input type="checkbox"/> 6º JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO																																																									
		<input type="checkbox"/> 7º SINTRIA DE IMPROCEDIMENTO COM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> 8º SINTRIA DE IMPROCEDIMENTO SEM TRÂNSITO NOS AUTOS																																																									
		<input type="checkbox"/> NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VÉHICULO AUTOMOTOR <input type="checkbox"/> 9º VITIMA PODEU USAR MÁS PNL HÁ NERD COM O ACIDENTE																																																									
		<input type="checkbox"/> REGULAGAO 2 (AUSENCIA DE PAGAMENTO DO DUT) <input type="checkbox"/> 10º REGULAGAO 8																																																									
		<input type="checkbox"/> OUTROS																																																									
<table border="1"> <tr> <td>VALOR DO PAGAMENTO JUDICIAL:</td> <td><input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>VALOR DA MULTA DO SINTRIO:</td> <td><input type="checkbox"/> MULTRNIO <input checked="" type="checkbox"/> PNL. <input type="checkbox"/> OUTRA</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:</td> <td>RS: <u>2534,25</u></td> <td>MAT:</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2">DATA DO PETO: / /</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:</td> <td>RS: _____</td> <td>MAT: _____</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>PAGAMENTO JUDICIAL:</td> <td>RS: _____</td> <td>MAT: _____</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>MULTA DO PETO (VALOR PNL):</td> <td>RS: _____</td> <td>MAT: _____</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2">DATA DO PETO: / /</td> </tr> </table>					VALOR DO PAGAMENTO JUDICIAL:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO				VALOR DA MULTA DO SINTRIO:	<input type="checkbox"/> MULTRNIO <input checked="" type="checkbox"/> PNL. <input type="checkbox"/> OUTRA				VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	RS: <u>2534,25</u>	MAT:						DATA DO PETO: / /		VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	RS: _____	MAT: _____			PAGAMENTO JUDICIAL:	RS: _____	MAT: _____			MULTA DO PETO (VALOR PNL):	RS: _____	MAT: _____						DATA DO PETO: / /																
VALOR DO PAGAMENTO JUDICIAL:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO																																																										
VALOR DA MULTA DO SINTRIO:	<input type="checkbox"/> MULTRNIO <input checked="" type="checkbox"/> PNL. <input type="checkbox"/> OUTRA																																																										
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	RS: <u>2534,25</u>	MAT:																																																									
			DATA DO PETO: / /																																																								
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	RS: _____	MAT: _____																																																									
PAGAMENTO JUDICIAL:	RS: _____	MAT: _____																																																									
MULTA DO PETO (VALOR PNL):	RS: _____	MAT: _____																																																									
			DATA DO PETO: / /																																																								
 <b>Cassiano Altoé</b> Advogado OAB-RJ 142863																																																											

**ALDAIRTON CARVALHO**  
SOCIÉDADE DE ADVOGADOS

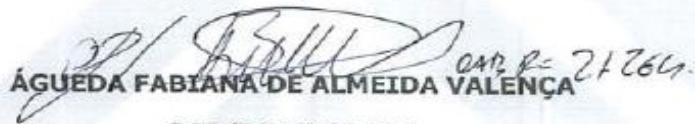
**R E C I B O**

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A a quantia de R\$ **928,12 (novecentos e vinte e oito reais e doze centavos)** pelo cheque nº. 068352, agência 1769, Banco do Brasil, como forma de pagamento do acordo realizado entre as partes, nos autos da ação de cobrança DPVAT, promovida pelo beneficiário **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A em curso perante a Central de Conciliação mediação e Arbitragem Vara Cível da Comarca de Recife/PE, processo nº. **0023973-45.2014.8.17.0001**.

Tendo recebido o valor acima discriminado e estando plenamente satisfeita com o pagamento ora realizado, **dou à SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A plena, geral e irrevogável quitação para mais nada reclamar, com fundamento na ação acima caracterizada, seja em juízo ou fora dele**, firmado o presente.

GPROC 1281052

Recife/PE 11 de julho de 2014.

  
**ÁGUEDA FABIANA DE ALMEIDA VALENÇA**

OAB/PE Nº 21.510



RJ | Av. Rio Branco, 245, 8º andar - Centro Tel (21) 3037 2704 - CEP 20040-009 Rio de Janeiro  
CE | Rua José Alencar Ribeiro, 385 - Luciano Cavalcante Tel (85) 3262 3407 - CEP 66813-566 Fortaleza  
[www.aldaирtoncarvalho.com.br](http://www.aldaирtoncarvalho.com.br)

**EXA., PASME, AGORA A PARTE AUTORA MOVE NOVAMENTE O JUDICIÁRIO ALEGANDO TER SOFRIDO RECENTE ACIDENTE EM 18/08/2017, SOFRENDO PELA TERCEIRA VEZ LESÃO NO TORNOZELO ESQUERDO!!!**

**ASSIM, CONFORME DEMONSTRADO ABAIXO, A INDENIZAÇÃO ORA PLEITEADA JÁ FORA PAGA EM PROCESSO ADMINISTRATIVO E EM PROCESSO JUDICIAL O VALOR TOTAL DE R\$3.375,00, DE OBJETO OS SINISTROS OCORRIDOS DIA 08/04/2011 E DIA 03/05/2013, OS QUAIS RESULTARAM EM LESÃO NO TORNOZELO ESQUERDO, MESMA LESÃO DO ACIDENTE OCORRIDO NO PRESENTE PROCESSO!!!**

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 10

**ASSIM, RESTA CLARA A EXISTÊNCIA DE LESÃO PREEXISTENTE NO PROCESSO TENDO EM VISTA QUE A AUTORA JÁ RECEBEU INDENIZAÇÃO REFERENTE À LESÃO NO TORNOZELO ESQUERDO.**

Constata-se que os documentos acostados aos autos comprovam que o acidente que ocasionou a debilidade permanente foi anterior ao narrado na inicial, não havendo, portanto, nexo de causalidade entre o novo acidente e a lesão apresentada pela parte autora.

Deste modo, é irrefragável que a presente lide tem o mesmo pedido de outra ação que teve o mérito julgado, uma vez que a parte autora sequer comprova que houve agravamento da lesão em virtude de um suposto novo acidente automobilístico.

Diante do exposto, a improcedência do pedido é a medida que se impõe.

**DO LIMITE MÁXIMO INDENIZÁVEL ESTABELECIDO NO ART. 3º DA LEI 6.194/74 - R\$ 13.500,00**

**DAS INDENIZAÇÕES JÁ RECEBIDAS RELATIVAS AO SEGURO DPVAT**

Insta esclarecer que, cabalmente explanado acima, a parte autora já recebeu o montante de R\$8.184,37 da ré, valor decorrente de três sinistros, ocorridos em 08/01/2008, 08/04/2011 e 03/05/2013.

Merece destaque, uma vez que, **o autor já sofrera três acidentes diversos**, onde recebeu administrativamente o valor total de R\$8.100,00.

Ocorre que o processo administrativo requerido pelo acidente ocorrido em 08.01.2008, a Ré efetuou o pagamento de indenização no valor de R\$ 3.994,54, sendo apurada a presença de lesão no quadril direito e no joelho direito.

No processo judicial nº 0047465-03.2013.8.17.0001, referente ao mesmo sinistro supracitado, a parte autora recebeu da ré a complementação no valor de R\$730,46.

Cabe ressaltar que a parte autora alega em 2014 no processo judicial nº 0023973-45.2014.8.17.0001 ter sofrido acidente de trânsito em 08/04/2011, sofrendo supostamente lesão no membro inferior esquerdo.

Antes disto relatado acima, em 2013 a parte autora recebeu administrativamente indenização no valor de R\$2.531,25 referente à acidente ocorrido em 03/05/2013, sendo constatada a presença de lesão no tornozelo esquerdo.

Assim, no processo judicial movido em 2014 referente ao sinistro ocorrido em 08/04/2011, a parte autora recebeu a complementação de R\$928,12 (R\$3.375,00 – R\$2.531,25 + R\$84,37).

Agora, na presente ação, a parte autora requer NOVAMENTE indenização pela mesma lesão no tornozelo esquerdo, já indenizada.

A Lei 6194/74, dispõe sobre os limites máximos indenizáveis para a cobertura do Seguro DPVAT:

*"art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:*

...

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

**[...]**

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 11

Considerando o estabelecido, cabe informar que a parte autora já recebeu indenização do Seguro DPVAT no valor de R\$ 8.184,37 (oito mil, cento e oitenta e quatro reais e trinta e sete centavos).

Portanto, requer a juntada dos inclusos documentos que comprovam as indenizações recebidas; e caso se reconheça o direito do autor à eventual indenização, o valor da condenação não poderá ser superior à diferença do somatório das indenizações já recebidas até o valor correspondente ao teto legal.

**DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

**DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO**

Conforme dispõe o art. 343, CPC, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o boletim de atendimento médico.

**Primeiramente, analisando o referido documento, o mesmo encontra-se incompleto, não havendo como se comprovar a dinâmica dos fatos e nem mesmo a autoria do referido documento:**

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 12

GOVERNO DA Pernambuco	UPA 24h UPA CAXANGÁ 24 HS Claydson Santos Armenópolis - Mat. 1964	UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CAXANGÁ	UPA 24h UPA CAXANGÁ 24 h Claydson Santos Coravé - Entorpecente Avenida José 1610	Maria Lurdinha Assistente Social			
Data do Atendimento: 18/08/2017	Hora: 21:05:39	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	PRONTUÁRIO: 24376				
No. Atendimento: 1056581			Colaborador: ADRIANAFC				
Setor / Serviço: CONSULTÓRIO MÉDICO							
Nome: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS		Sexo: M					
Data de Nascimento: 08/05/1974		Idade: 43 Anos, 3 Meses e 9 Dias					
País ou responsáveis: ONILDA SOARES DE MEDEIROS		C.I.:					
Endereço: BEJA FLOR, 190 - PASSARINHO/ - 52170080							
Cidade: RECIFE		Tel.: 81 34495092					
Hora do Atendimento: 21:12 Hs		Peso: Kg Temperatura: °					
QPD / HDA: <i>Fratura do rebordo do molar esq. dor em dor no rebordo</i>							
EXAME FÍSICO: <i>Julho -&gt; S12 em�ado, S11 limitado da dor. Int. res -&gt; dor no rebordo</i>							
DIAGNÓSTICO: <i>Fratura do molar esq.</i>							
CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO <i>N x 100 dorido MPV, Int. res -&gt; S12 em�ado, S11 limitado da dor. Proteção 100 gms.</i>							
EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA: <i>23/08/19</i>							
<table border="1"> <tr> <td>EXCELSIOR SEGUROS</td> </tr> <tr> <td>19 SET. 2019</td> </tr> <tr> <td>SEGURO DPVAT</td> </tr> </table>					EXCELSIOR SEGUROS	19 SET. 2019	SEGURO DPVAT
EXCELSIOR SEGUROS							
19 SET. 2019							
SEGURO DPVAT							
<p>*Destino do Paciente: <input type="checkbox"/> Alta para casa <input checked="" type="checkbox"/> Encaminhamento ao Ambulatório <input type="checkbox"/> Internamento  <input type="checkbox"/> Transferência para outra Unidade <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Outro: _____</p> <p>*Condição de Saúde do Paciente: <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado</p>							
 Dr. Marcelo Correia Médico - Carimbo e Assinatura							

Portanto, para que não pare qualquer dúvida sobre a autenticidade do atendimento médico realizado na Unidade de Pronto Atendimento de Caxangá – PE, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à unidade hospitalar, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

#### 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.

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 13

**Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 13/09/2019 após MAIS DE 2 (DOIS) ANOS 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 18/08/2017, 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!**

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, descharacteriza 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, CPC<sup>3</sup>.

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.

---

<sup>3</sup>“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)



## **DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral<sup>4</sup>.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima<sup>5</sup>.

Friza-se que 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.

Assim, 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 a parte Autora, 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.

## **DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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.”



Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios<sup>6</sup>, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

### **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 citação<sup>7</sup>.

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 ação<sup>8</sup>

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.

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, primeiramente, requer a improcedência do pleito autoral haja vista que a presente lide tem o mesmo pedido de outra ação que teve o mérito julgado, uma vez que a parte autora sequer comprova que houve agravamento da lesão em virtude de um suposto novo acidente automobilístico.

<sup>6</sup>“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO. Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilidade a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º,VIII, da Lei nº 8078/90. 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

<sup>7</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>8</sup>art. 1º. (...)

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



Caso o alegado acima não seja reconhecido, 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 da 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 permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e horários 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 comprovação de que a lesão alegada tenha decorrido do acidente supostamente ocorrido em 18/08/2017, requer que a parte autora apresente documentos capazes de atestar novas lesões.

Outrossim, ante 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;
- Se a vítima reconhece todos os sinistros ocorridos em 08/01/2008, 08/04/2011, 03/05/2013 e 18/08/2017 e se os mesmos contem alguma relação entre si;
- Se a lesão alegada no presente processo foi adquirida somente em 18/08/2017.

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 expresso 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. RAFAELA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

RECIFE, 19 de fevereiro 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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 17

### **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 a 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.

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 18

**TABELA DE GRAADAÇÃO**

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					
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	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 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					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
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 nº 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 **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**, em curso perante a **27ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00634017220198172001.

Rio de Janeiro, 19 de fevereiro 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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:40  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574089300000058380972>  
Número do documento: 20031710574089300000058380972

Num. 59365839 - Pág. 20



Número: **0063401-72.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **03/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (AUTOR)</b>	<b>CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)</b>	
<b>MARCOS FORTUNATO HERINGER ROSA (PERITO)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59365 840	17/03/2020 10:57	<a href="#"><u>ANEXO 1</u></a>	Outros (Documento)



**Poder Judiciário  
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco**

**22-Procedimento Sumário(Procedimento de Conhecimento)**

**0047465-03.2013.8.17.0001**



**Assuntos: Contratos de Consumo > Seguro / Acidente de Trânsito > DPVAT**

**Tramitação Preferencial 1**

SIM  
 NÃO

**Tramitação Preferencial 2**

SIM  
 NÃO

**Gratuidade Judiciária**

SIM CF, Art. 5º  
 NÃO inciso LXXIV

**Nº do Processo**  
0047465-03.2013.8.17.0001

**PROCESSO DO 1º GRAU**  
Volume Apenso

**Data Autuação**  
31/05/2013 10:00

Data: 10/06/2013 10:32  
Classe originária:

**DISTRIBUIÇÃO**  
Tipo: Distribuição - Sorteio Automático

Comarca: Recife  
Vara: Vigésima Oitava Vara Cível - Capital

**ÓRGÃO JULGADOR**

**PARTES**

Autor :	Minegildo Florentino de Medeiros
Adv :	Dinara Guimarães da Silva
Réu :	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT



477465.03

GUIMARÃES & LINS  
ASSESSORIA JURÍDICA

02  
54590

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

**MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**, brasileiro, solteiro, motorista, portador da Cédula de Identidade nº 3.824.795 SDS/PE, inscrito no CPF(MP) sob o nº 766.276.324-20, residente na Rua Andorinha, nº 100, Passarinho Baixo, Recife/PE, por suas advogadas subscritoras da presente, constituídas nos termos do Instrumento Procuratório anexo, com endereço profissional sito a Rua Matias de Albuquerque, nº 223, sala 804, Edf. Bancomércio, Santo Antônio, Recife/PE., para o disposto no Art. 39, inciso I do CPC., vem, perante V.Exa., propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT** pelo **rito sumário** (Art. 275, II do CPC) contra a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**, estabelecida na Rua Senador Dantas, nº 76, 3º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ., CEP:20031-205, inscrita no CNPJ(MF) sob o nº 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos que expõe e requer a seguir:

#### DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA:

Inicialmente, requer a V. Exª. que sejam deferidos os benefícios da Gratuidade de Justiça, com fulcro na lei 1060/50, com as alterações introduzidas pela Lei 7.510/86, por não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, conforme atestado de pobreza que instrui a exordial.

A Jurisprudência pátria é farta e unânime quanto ao conceito jurídico de pobreza e as circunstâncias que a envolvem. Nesse sentido, vejamos:

“Não é o quantum percebido, considerado isoladamente, que define a necessidade da justiça gratuita, e sim um conjunto de circunstâncias. Assim, o fato de receber, o requerente, remuneração acima de dois salários mínimos não constitui empecilho à concessão do benefício quando demonstrado o seu estado de necessidade econômica.” (Ap.69.804, 19.06.86, 3ª CC TJMG, Rel. Des. Rubem Miranda, in RT 615/180).

Súmula nº 29 do Tribunal de Justiça/PB – “Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da Assistência Judiciária, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública.” (publicado no DJ em 29, 30 e 31 de maio de 1998). (Grifos nossos.)

#### DO RITO SUMÁRIO:

*Rua Matias de Albuquerque, nº 223, Sala 804, Edf. Bancomércio,  
Santo Antônio, Recife/PE.*



Ainda, requer que o presente feito observe o trâmite do rito sumário, consoante previsto no art. 275, II, do CPC.

**DOS FATOS:**

O Requerente foi vítima de acidente de trânsito em 08.01.2008, e sendo assim, requereu administrativamente, perante a(s) Requerida(s), a indenização do seguro obrigatório – DPVAT.

Em 18.01.2011, o Requerente recebeu da(s) empresa(s) seguradora(s) requerida(s) a importância de R\$ 3.994,54 (três mil, novecentos e noventa e quatro reais cinquenta e quatro centavos), em decorrência do pagamento indenizatório do seguro obrigatório – DPVAT.

Acontece que, dúvida não existe no tocante ao acidente, bem como no que diz respeito à invalidez permanente suportada pelo Requerente, posto que, consoante se observa claramente no Laudo da Perícia Traumatológica nº 4770/11, realizado no IML-Recife, restou ali concluído no quesito 3º: “**Sim. Debilidade Permanente do membro pela limitação na flexão do joelho direito e incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta)dias pela fratura**”. E mais. No quesito 4º “**Sim. Deformidade permanente pela cicatriz e deambulação claudicante**”. No Histórico – “**Relata que foi vítima de acidente de trânsito no dia 08/01/2008. Trouxe ficha de esclarecimento do Hospital da Restauração com data de atendimento de 08/01/2008, assinado por Dra. Zaíde Araújo, CRM 6021, que diz: “Politraumatismo, fratura de fêmur direito....”.** Trouxe laudo médico assinado por Dr. André Campelo, CRM 11296, datado de 02/12/2009, que diz “.....Hoje é portador de sequela do MID com consolidação viciosa do fêmur direito (com 100% de perda) e atrofia muscular da coxa direita (perda de 70%)”.

No Laudo da Perícia Traumatológica nº 23046/08, realizado no IML-Recife, restou ali concluído no quesito 3º: “**Incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias (fratura de fêmur direito.)**” E no quesito 4º, temos: “**Deformidade permanente (cicatrizes)**”.

Ainda, na Ficha de Esclarecimento do Hospital da Restauração, constou como diagnóstico provável: “**Politraumatismo. Fratura de Fêmur Direito.**”

No Laudo Médico emitido pelo Dr. André Campello – Ortopedista – CRM 11298 – TEOT 6506, assim descreve: “**Atesto para os devidos fins que o paciente Minegildo Florentino de Medeiros, vítima de trauma em 08.01.08, cursou com sequela onde hoje é portador de sequela do MID com consolidação viciosa do fêmur D (c/ 100% de perda e atrofia muscular da coxa D (perda de 70%). Sequelas irreversíveis. Paciente de alta definitiva.**” No Relatório Médico, além das informações prestadas no laudo, consta afirmativamente em resposta ao quesito 12, que

Rua Matias de Albuquerque, nº 223, Sala 804, Edf. Bancomércio,   
Sto:Antonio, Recife/PE.



a invalidez do Autor é de caráter permanente, como também consta no quesito 9: “Consolidação viciosa fêmur D”, com o Grau de Redução Funcional de 100% (cem por cento). “Atrofia muscular coxa D”, com o Grau de Redução Funcional de 70% (setenta por cento).

E foi justamente com base neste documento que as seguradoras demandadas pagaram a indenização na esfera administrativa referente ao seguro obrigatório – DPVAT no quantum que julgava devido.

## DO DIREITO:

Sendo o Requerente, vítima de acidente de trânsito, atraí para si a aplicação da Lei nº 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não), em seu Art. 3º, alínea b, que dispõe:

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

(6)

b) até 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso da invalidez permanente

Ocorre que, no tocante ao valor a ser pago, não obstante a inovação trazida pela Lei nº 11.945/09, que alterou a Lei nº 6.194/74, e introduziu a Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, limitando, assim, a indenização de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), de acordo com a gravidade da debilidade suportada, acreditamos ser devida a complementação para que seja alcançado o teto máximo previsto na lei, haja vista que, o Autor apresenta diversas sequelas oriundas do referido acidente, que de acordo com a tabela instituída pela lei, o percentual a ser aplicado, no caso em tela, é de 70% (setenta por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Dessa forma, o Requerente não pode admitir a recusa da(s) Requerida(s) em pagar o complemento do seguro obrigatório-DPVAT, no valor de R\$ 5.455,46 (cinco mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos), por entender contrariar o texto legal, reunindo, deste modo, todos os documentos necessários ao requerimento administrativo, emitidos por órgãos públicos e privados do Estado, comprovando o sinistro, bem como, as sequelas oriundas deste, motivo pelo qual propõe a presente ação, a fim de receber o valor que, legalmente, lhe é devido.

O seguro obrigatório – DPVAT garante uma indenização às pessoas envolvidas em acidentes com veículos automotores de via terrestre. O seguro obrigatório – DPVAT indeniza as vítimas nas seguintes situações:

Rua Matias de Albuquerque, nº 223, Sala 804, Edif. Bancomércio, ~~Av. Antônio Carlos~~  
São Paulo - SP - 01250-000



permanente e despesas médicas e hospitalares (DAMS). No presente caso, o Autor apresenta invalidez permanente, o que garantiu o recebimento administrativamente de parcela da indenização que a Seguradora julgava devida. Logo, busca o Autor com a presente lide, tão somente, receber a complementação da indenização que lhe é assegurada por lei.

Outrossim, nossa jurisprudência é pacífica, no presente caso. Vejamos:

“(...) De logo convém registrar: para efeito de pagamento do seguro DPVAT, o valor do quantum indenizatório nas hipóteses de invalidez permanente pode assumir três possibilidades: 1. Para os sinistros ocorridos antes da Medida Provisória nº 340 (29.12.2006), convertida na Lei nº 11.482/2007 (31.05.2007), e portanto sob a égide da Lei nº 6.194/74, a indenização corresponderá a quarenta salários mínimos vigentes. 2. Já para os sinistros ocorridos após a legislação referida, a indenização se resumirá no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), adotando-se o estipulado no art. 8º da Lei nº 11.482/2007. 3. Por fim, na hipótese de o sinistro ser efetivado após o advento da Medida Provisória nº 451, de 18.12.2008, convertida na Lei Complementar nº 11.945 de 24.06.2009 é que se adotará, para efeitos de indenização, os percentuais de graduação de invalidez por ela previstos. No caso em tela, o acidente ensejador da demanda ocorreu em 04.10.2009. A regra em vigor àquela época é, portanto, a Lei nº 11.945/09 (grifo nosso). De acordo com a determinação introduzida pela citada Lei, nos casos desta natureza a cobertura do seguro DPVAT é devida no montante de R\$ 13.500,00, sendo necessário quantificar o grau de invalidez para se obter o valor proporcional da indenização nos termos do artigo 31 da Lei nº 11.945/09. Portanto, entendo acertada a decisão de parcial procedência, proferida pelo juiz “a quo”, em face de haver restado sobejamente comprovada pelo exame complementar (fls.12) a ocorrência de sequelas definitivas do pé direito, com diversas perdas de mobilidade para o referido membro, que, segundo o anexo da já referida lei, configura invalidez parcial (perda funcional completa de um dos pés) a ser indenizado segundo o percentual ali informado, qual seja, 50% (cinquenta por cento) do valor máximo da cobertura. Deste modo, o apelante Magno Galdino faz jus à indenização securitária no valor de 50% de R\$ 13.500,00 (teto máximo), qual seja, R\$ 6.750,00 (grifo nosso). Por oportuno, faço ver que anteriormente decidi em sentido contrário em caso análogo, no entanto, posteriormente me convenci ser a posição mais adequada esta que ora me inclino, pois em conformidade com o entendimento dominante do Superior Tribunal de Justiça(...).” (Proc. 0032929-89.2010.8.17.0001. PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO. GABINETE DO DESEMBARGADOR EDUARDO SERTÓRIO. 3ª CÂMARA CÍVEL. Apelação Cível nº 230825-0. Apelante: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. Apelado: Magno Galdino do Nascimento. Relator: Eduardo Sertório DECISÃO TERMINATIVA.

Em vista das alegações acima apontadas, torna-se notório o direito do Requerente em receber o complemento no valor de R\$ 5.455,46 (cinco mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos), valor pelo qual, corresponde a diferença que a(s) Requerida(s) deixou(aram) de lhe pagar pela invalidez permanente, não restando outra alternativa ao Requerente, em ingressar com a presente ação, a fim de receber o valor correspondente ao referido complemento do seguro obrigatório – DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

Através da documentação que ora o Requerente acosta, comprova claramente sua debilidade permanente em decorrência do acidente de trânsito. Porém, na hipótese

Rua Matias de Albuquerque, nº 223, Sala 804, Edif. Bancomércio, ~~8~~  
São. Antonio. Recife/PE.



OB  
G

desse MM. Julgador entender que o Autor necessite de outra prova pericial, este não se opõe, todavia, deve ser observado que o mesmo não tem condições de arcar com honorários periciais. Em anexo a esta exordial, o Requerente acosta os quesitos que devem ser respondidos pelo perito a ser designado.

**DO PEDIDO:**

Ante o exposto, requer a V.Exa., com fundamento no Art. 3º, da Lei nº 6.194/74, alterada pelo Art.8º da Lei nº 11.482/07 e pela Lei nº 11.945/09, que a presente ação seja julgada totalmente procedente, para o fim de condenar a Requerida ao pagamento do complemento da indenização em epígrafe no valor de R\$ 5.455,46 (cinco mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos), com os devidos acréscimos, bem como, seja ainda condenada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios a base de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

Requer a citação da SEGURADORA LÍDER DE CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT, no endereço indicado no preâmbulo da presente, para, querendo, contestar a presente ação, sob pena de revelia e confissão.

Também, requer que a presente ação seja processada pelo rito sumário, nos termos do art. 275, II, do CPC, bem como, requer que sejam deferidos os benefícios da justiça gratuita aos pobres na forma da lei.

Requer ainda, caso haja dúvida em relação à graduação da lesão sofrida pelo Autor, a realização de perícia técnica.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

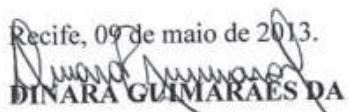
Declararam as peticionárias da presente, sob pena de responder civil e criminalmente, sob as penas do Art. 365, IV do CPC, que todos os documentos em cópia xerográficas, juntados à presente exordial, são cópias fiéis dos originais.

Dá-se à causa o valor de R\$ 5.455,46 (cinco mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos).

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Recife, 09 de maio de 2013.

  
DINARA GUIMARÃES DA SILVA

OAB/PE Nº 14.650

TACIANA BORBA COTIAS

OAB/PE Nº 16.540

Rua Matias de Albuquerque, nº 223, Sala 804, Edf. Bancomércio,  
Cidade Administrativa - Recife/PE



**DOCUMENTOS ACOSTADOS COM A INICIAL:**

1. Procuração;
2. Declaração de Pobreza;
3. Cópia da Carteira de Habilitação do Autor;
4. Cópia da CTPS do Autor;
5. Boletim de Ocorrência da Polícia Civil de Pernambuco da 4º Circunscrição – Delegacia do Espinheiro;
6. Declaração de Atendimento do SAMU - Recife;
7. Laudos Traumatológico nº 4770/11 e nº 23046/08 do IML - Recife;
8. Ficha de Esclarecimento – Hospital da Restauração;
9. Laudo e Relatório Médico –Dr. André C. Campello – CRM 11296;
10. Laudo Médico – Dr. Álvaro Miranda – CRM 9976 – Hospital Geral de Camaragibe;
11. Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro – Seguro Obrigatório DPVAT;
12. Comprovante do valor recebido da indenização do seguro obrigatório;
13. Comprovante de renda do Autor.

**QUESITOS – PERÍCIA TÉCNICA**

01. Qual o tipo de lesão sofrida pelo autor, em decorrência do acidente de trânsito, mencionado na presente ação? Que membro(s) foi(ram) lesionado(s)?
  02. As lesões sofridas pelo autor são compatíveis com os laudos médicos e/ou radiografias apresentados à perícia?
  03. Descreva a definição de invalidez permanente de membro ou órgão em caráter definitivo.
  04. Há possibilidade de cura ou recuperação significativa na lesão sofrida pelo autor?
  05. Havendo sequelas, qual(is) o(s) tratamento(s) recomendado(s) para corrigi-la(s) ou atenuá-la(s)?
  06. Há algum outro ponto que o Sr.(a). Perito(a) reputa relevante sobre o exame pericial realizado?
- W

Rua Matias de Albuquerque, nº 223, Sala 804, Edif. Bancomércio,  
Cidade Industrial - Rio de Janeiro - RJ - CEP 20041-000



RJ  
SP  
DOC 09

<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>MINISTÉRIO DAS CIDADES</b> <b>DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO</b> <b>CERTIFICAÇÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO</b>		
<b>Nome</b> <b>MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS</b>		
<div style="text-align: center;">  </div>		
<b>DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR</b> 3824795 <b>SEU</b> <b>PE</b> <b>CPF</b> 766.276.324-20 <b>DATA NASCIMENTO</b> 09/05/1974 <b>PAIS</b> <b>MARCELO FLORENTINO DE</b> <b>MEDEIROS</b> <b>ONILDA SOARES DE</b> <b>MEDEIROS</b> <b>PERMISSÃO</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>PROIBIDA</b> <input type="checkbox"/> <b>ACC</b> <input type="checkbox"/> <b>CAUHA</b> <input type="checkbox"/> <b>AB</b> <b>Nº REGISTRO</b> 02662147602 <b>VALIDADE</b> 25/01/2012 <b>1ª HABILITAÇÃO</b> 17/12/2002		
<b>OBRAÇÃO</b> <b>EXERCE ATIV REMUNERADA; OBRIG LENTE CORRETIVA</b>		
 <b>ASSINATURA DO PORTADOR</b>		
<b>LOCAL</b> RECIFE, PE <b>DATA EMISSÃO</b> 30/01/2007 <b>Assinatura do Emissor</b> <i>Fernando F. de Souza</i> <b>Assinatura do Emissor</b> 11531818054 <b>Assinatura do Emissor</b> P8020892950		
<b>DETRAN-PE (PERNAMBUCO)</b>		

PROIBIDO PLASTIFICAR  
842262915

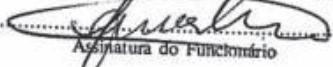




## QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Manoel Florentino  
de Oliveira  
 Loc. Nasc. Gravataí  
 Est. PE Data 09/05/74  
 Filiação Manoel Florentino  
de Oliveira / Manoel  
Scaria de Oliveira  
 Est. Civil 101 Doc. N° 1257  
 Fls. 60 Liv. A-7 Reg. Civil 1988  
 Outro doc. 4 M 06 11 88  
 Situação Militar: Doc. ....  
 Nº ..... Órgão ..... Est. Pe  
 Naturalizado Doc. N° ..... Em .... / ....

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em .....  
 Doc. Ident. N° ..... Exp. em ..... / .....  
 Estado .....  
 Obs Residente Cent. Resant.  
N.º 310 - Fls. 49 v. 1/4 v. B-1  
 Data Emissão 13/11/88 DR .....  
  
 Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE  
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....  
 Doc. ....  
 Nome .....  
 Doc. ....  
 Nome .....  
 Doc. ....  
 Est. Civil .....  
 Doc. ....  
 Doc. ....  
 Nascimento .....  
 Doc. ....  
 Doc. ....



## ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/07/09 Para R\$ 908,92  
 Na função de A. M. M. M. C.  
 C.B.O. .... por motivo de 10/11/09

Bomim Correia Documentos Ltda  
Fabiana Silva  
Assinatura do empregador

Aumentado em 01/07/10 Para R\$ 877,68  
 Na função de A. M. M. M. C.  
 C.B.O. .... por motivo de 10/11/10

Bomim Correia Documentos Ltda  
Fabiana Silva  
Assinatura do empregador

Aumentado em 01/07/11 Para R\$ 965,80  
 Na função de A. M. M. M. C.  
 C.B.O. .... por motivo de 10/11/11

Bomim Correia Documentos Ltda  
Fabiana Silva  
Assinatura do empregador

Aumentado em ..... Para Cz\$ .....  
 Na função de .....  
 C.B.O. .... por motivo de .....

Assinatura do empregador

## ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em ..... Para Cz\$ .....  
 Na função de .....  
 C.B.O. .... por motivo de .....

Assinatura do empregador

Aumentado em ..... Para Cz\$ .....  
 Na função de .....  
 C.B.O. .... por motivo de .....

Assinatura do empregador

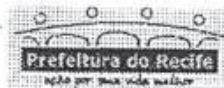
Aumentado em ..... Para Cz\$ .....  
 Na função de .....  
 C.B.O. .... por motivo de .....

Assinatura do empregador

Aumentado em ..... Para Cz\$ .....  
 Na função de .....  
 C.B.O. .... por motivo de .....

Assinatura do empregador





19/01  
Doc 02



Secretaria de Saúde  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

### **DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO**

DA Nº. 006.06.2008  
EM: 03.06.2008

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**, RG Nº. **3.824.795** SSP-PE, CIC Nº. **766.276.324-20**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência Nº. **186.793**, do dia 08 de Janeiro de 2008, onde o mesmo foi atendido pelo nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU – Recife, por volta das 12h20min, vítima de acidente de trânsito com moto, na Rua da Hora, nas intermediações em frente a Sassepe, no bairro do Espinheiro, e em seguida foi removido ao Hospital da Restauração. Recife, 03 de Junho de 2008.

Dr. Sérgio Parente Mello  
Orientador de Informações Avançadas  
SAMU Metropolitano - Recife

Dr. Emanuel Fonseca  
Gerente do Serviço de Atendimento  
Móvel de Urgência  
SAMU-Recife

006.06.2008  
03.06.2008  
186.793



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574103400000058380973>  
Número do documento: 20031710574103400000058380973

Num. 59365840 - Pág. 12



28/02/11  
08:17  
*[Signature]*

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
GERÊNCIA GERAL DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

LAUDO TRAUMATOLÓGICO - N°. 4770 / 11

REQUISITADO POR: 25ª CIRC ( PEIXINHOS ) Ofício n°. 1627/2010 Data: 28 de Outubro de 2010  
ENCAMINHAR PARA : 25ª CIRC ( PEIXINHOS )

O Médico Legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Gestor do Instituto Médico Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinado às 8:02 horas do dia 28 de fevereiro de 2011, na Seção de Clínica Médico-legal, procederam o exame de: **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**, filho(a) de **MANOEL FLORENTINO DE MEDEIROS** e **ONILDA SOARES DE MEDEIROS** de cor **parda**, sexo **masculino**, cabelos **castanhos** \*, barba feita \*, estado civil **sólteiro**, aparentando a idade de 36 anos, peso 70 Kg, com 172 cm de estatura, residente à **RUA ANDORINHA** n° 100, bairro **VILA NOSSA DA CONCEIÇÃO/PASSARINHO BAIXO**, município **RECIFE**, Estado **PE**, natural de **GRAVATA / PE**, nacionalidade **BRA**, documento apresentado **RG N° 3.824.795 SDS PE**, profissão \*, vestes \*, sinais particulares \*, local da ocorrência \*, verifica o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

1º Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado? **SIM**.

2º Qual o instrumento ou o meio que a ocasionou? **CONTUNDENTE**.

3º Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar) **SIM. DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO PELA LIMITAÇÃO NA FLEXÃO DO JOELHO DIREITO E INCAPACIDADE PARA AS OCUPAÇÕES HABITUAIS POR MAIS DE 30 (TRINTA) DIAS PELA FRATURA.**

4º Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar) **SIM. DEFORMIDADE PERMANENTE PELA CICATRIZ E DEAMBULAÇÃO CLAUDICANTE**.

\*\*\* HISTÓRICO – Relata que foi vítima de acidente de trânsito no dia 08/01/2008. Trouxe ficha de esclarecimento do hospital da Restauração com data de atendimento de 08/01/2008, assinado por Dra. Zaíde Araújo, CRM 6021, que diz: " Politraumatismo, fratura de fêmur direito.....". Trouxe laudo médico assinado por dr. André Campeloo, CRM 11296, datado de 02/12/2009, que diz: ".....Hoje é portador de sequela do MID com conslidação viciosa do fêmur direito (com 100% de perda) e atrofia muscular da coxa direita (perda de 70%)".

\*\*\* DESCRIÇÃO – Periciando tem uma leve claudicação quando deambula. Cicatriz hipercrônica, hipertrófica na face externa da coxa direita de 270 (duzentos e setenta) milímetros. Não faz a extensão completa do joelho direito. Feita a documentação fotográfica..

\*\*\* EXAMES SOLICITADOS / RESULTADOS – Tem uma fixação interna da fratura..

\*\*\* DISCUSSÃO / CONCLUSÃO –

Lido e achado correto o médico legista que assina Dr(a). **FRANCISCO DE ASSIS LEITE FILHO, CRM 11084.**

Rua Marques do Pombal, nº 455, Santo Amaro – Recife-PE - CEP: 50.100-170.





11/11/08  
17:37  
*[Handwritten signature]*

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

*Dec 03*

**PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA - N°. 23046 / 08**

REQUISITADO POR: 4º CIRC. ESPINHEIRO Ofício n°. 752/08 Data: 24 de Outubro de 2008  
ENCAMINHAR PARA : \*\*

Os Médicos Legistas abaixo assinados, cumprindo determinação do Diretor do Instituto Médico Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinado às \*\*:\*\* horas do dia 28 de outubro de 2008, na Seção de Clínica Médico-legal, procederam o exame de: **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**, filho(a) de **MANOEL FLORENTINO DE MEDEIROS** e **ONILDA SOARES DA SILVA** de cor parda, sexo masculino, cabelos castanhos \*\*, barba feita \*\*, estado civil solteiro, aparentando a idade de 34 anos, peso 75 Kg, com 1,76 cm de estatura, residente à RUA ANDARINHA n° 100, bairro PASSARINHO, município RECIFE, Estado PE, natural de GRAVATÁ / PE, nacionalidade BRASILEIRA, documento apresentado RG N° 3824795 SSP-PE, profissão \*\*; vestes \*\*, sinais particulares \*\*, local da ocorrência \*\*, verificaram o que, a seguir, descrevem, pelo que respondem a estes quesitos:

- 1º Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado? **SIM**.  
2º Qual o instrumento ou o meio que a ocasionou? **CONTUNDENTE**.  
3º Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar) **INCAPACIDADE PARA AS OCUPAÇÕES HABITUais POR MAIS DE 30 DIAS (FRATURA DE FÉMUR DIREITO)**.  
4º Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar) **DEFORMIDADE PERMANENTE (CICATRIZES)**.  
\*\*\* **HISTÓRICO** –Diz que foi vítima de acidente de trânsito no dia 08/01/2008. Diz que foi atendido no Hospital da Restauração e no Hospital Geral de Camaragibe.

\*\*\* **DESCRIÇÃO** – Cicatriz hipercrônica com marcas de pontos cirúrgicos, medindo 280mm de extensão em região lateral externa de coxa direita. Deambula sem anormalidades.

\*\*\* **EXAMES SOLICITADOS / RESULTADOS** – Recebemos laudo do Hospital da Restauração, que informa: Atendido em 08/01/08. Diagnóstico: Politraumatismo + Fratura de fêmur D. (Acidente automobilístico). Recebemos laudo médico do Hospital Geral de Camaragibe, que informa: "Encaminhado em 08/01/08 do Hospital da Restauração, com diagnóstico de fratura diafisária de fêmur Direito. Foi operado no dia 11/01/08. Tratamento cirúrgico osteossíntese de fêmur".

\*\*\* **DISCUSSÃO / CONCLUSÃO** – Solicito fotografia de cicatriz em coxa direita.

Lido e achado correto o médico legista que assina Dr(a). **MÁRCIA EREMITA COSTA - CRM 7537**

*[Handwritten signature]*  
Perito

*[Handwritten signature]*  
Chefe do Cartório

Dig. LAA-07

Rua Marques do Pombal, nº 455, Santo Amaro – Recife-PE - CEP: 50.100-170.  
Fone: (81) 3301-7235 - FAX: (81) 3301-7237 Email: [iml@sds.pe.gov.br](mailto:iml@sds.pe.gov.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574103400000058380973>  
Número do documento: 20031710574103400000058380973

Num. 59365840 - Pág. 14



**Ministério da Fazenda**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 766.276.324-20

Nome da Pessoa Física: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

Situação Cadastral: REGULAR

Dígito Verificador: 00

Comprovante emitido às: **14:34:35** do dia **22/11/2013** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **F749.7343.4EBE.1B7E**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br).

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.

 <http://www.receita.fazenda.gov.br/aplicacoes/atcta/cpf/ConsultaPublicaExibir.asp>

22/11/2013

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574103400000058380973>  
Número do documento: 20031710574103400000058380973

Num. 59365840 - Pág. 15

CHECK LIST - MUTIRÔES DPVAT			
ESCRITÓRIO: <i>Qe</i>	DATA DA AUDIÊNCIA: <i>06/12/2013</i>	GPROC: <i>3168402</i>	
ESCRITÓRIO QUE REALIZOU A AUDIÊNCIA: ( ) MESMO <i>BA</i>			
98% <input checked="" type="checkbox"/> VC <input type="checkbox"/> JEC <input type="checkbox"/> TJ COMARCA: <i>Recife</i>	UF: <i>PE</i>		
AUTOR	NOME: <i>Minas Gerais Florentino de Mudeiros</i> ( ) VÍTIMA <input type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO <input type="checkbox"/> REP. LEGAL		
PROCESSO	0047465-03.2013.8.17.0003		
VÍTIMA	NOME: ( ) INCAPAZ <input type="checkbox"/> MENOR		
OBJETO	( ) MORTE <input type="checkbox"/> INVALIDEZ ( ) REEMBOLSO DE DAMS		DATA DO SINISTRO: <i>08/01/2008</i>
LAUDO NOS AUTOS?	( ) NÃO <input type="checkbox"/> IML <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> MUTIRÃO ANTERIOR ( ) OUTROS:		
LESÃO APURADA NO LAUDO ANTERIOR AO MUTIRÃO:	<i>1. MED</i> <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input checked="" type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%		
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	2. _____ <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%		
3. _____ <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%			
EMPRESA MÉDICA	( ) ATPE <input type="checkbox"/> CNIS <input type="checkbox"/> MS MOZES <input type="checkbox"/> IMEP ( ) SALEK <input type="checkbox"/> EXTRAMED <input type="checkbox"/> ACE <input checked="" type="checkbox"/> SAUDESEG		
DATA DO ÓBITO: <i>1-1-1</i>	CERTIDÃO DE ÓBITO <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	BENEFICIÁRIOS: <input type="checkbox"/> CÔNUGE <input type="checkbox"/> FILHOS <input type="checkbox"/> OUTROS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:
<b>R\$ 730,46 (autor)</b> <b>R\$ 73,04 (Hon.)</b> <b>MUTIRÃO DE CONCILIAÇÃO DPVAT</b>	<b>Valor Total do acordo:</b> <b>R\$ 803,50</b>	<input type="checkbox"/> AUTOR NÃO COMPARCEU <input type="checkbox"/> LITISPENDENCIA <input type="checkbox"/> NÃO ACEITOU PROPOSTA <input type="checkbox"/> SINISTRO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE <input type="checkbox"/> LEGITIMIDADE ATIVA <input type="checkbox"/> PRESCRIÇÃO <input type="checkbox"/> VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO <input type="checkbox"/> VÍTIMA SOREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO <input type="checkbox"/> SENTENÇA DE EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> SINISTRO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO <input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS <input type="checkbox"/> JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO <input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA COM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA SEM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VEÍCULO AUTOMOTOR <input type="checkbox"/> VÍTIMA POSSUI LESÃO MAS NÃO HÁ NEXO COM O ACIDENTE <input type="checkbox"/> REGULAÇÃO 2 (AUSENCIA DE PAGAMENTO DO DUT) <input type="checkbox"/> REGULAÇÃO 8 <input type="checkbox"/> OUTROS	
		<input checked="" type="checkbox"/> PAGAMENTO ADMINISTRATIVO NATUREZA DO SINISTRO: <input type="checkbox"/> 1 - MORTE <input type="checkbox"/> 2 - INVALIDEZ <input type="checkbox"/> 3 - DAMS <input type="checkbox"/> OUTRA	
		VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO: R\$: <i>3.994,54</i> NAT:	
		DATA DO PGTO: <i>/ /</i>	
		VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO: R\$:	
		DATA DO PGTO: <i>/ /</i>	
		PAGAMENTO JUDICIAL R\$:	
		DATA DO PGTO: <i>/ /</i>	
		NATUREZA DO PGTO (TELA 30): DATA DO PGTO: <i>/ /</i>	
		RUBRICA LÍDER:	



INFORMAÇÕES DA VÍTIMA  
ACONTEÇAM ENTRE OS DIAS 04 A 09).

Escr.: GUIMARAES E LINS ADVOGADOS (PREFERE QUE AS AUDIÊNCIAS  
SEJA VÍDEO).

Nº do Processo: 0047465-03.2013.8.17.0001

Nome completo: Minegildo Florentino de Medeiros

CPF: 76627632420

Vara: 28

Endereço completo:

*Rua: Olho de Balaio*

Cidade: Recife

### Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

#### Informações do acidente

Local: *Recife*

Data do Acidente: *26/01/08*

#### Avaliação

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

- a)  Sim      b)  Não

*Só prosseguir em caso de resposta afirmativa*

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

*Int. braço*

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

*Ch. clínica*

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

- a)  Sim      b)  Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

*\_\_\_\_\_*

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a)  disfunções apenas temporárias  
b)  dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

*Int. clínico*

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- a)  Sim, em que prazo: \_\_\_\_\_

- b)  Não

*Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados*

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(es) permanente(s) que não seja(m) mas suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no Instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

b)  Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).



#### INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

- b.1)  **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2)  **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

**b.2.1)** Informar o grau de Incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

<b>Segmento Anatômico</b>	Marque aqui o percentual		
<b>1ª Lesão</b>	<input type="checkbox"/>	10% Residual	25%
<u>Intensa</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	50% Média	<input type="checkbox"/>

2ª Lesão \_\_\_\_\_ 10% Residual  25% Leve   
 \_\_\_\_\_ 50% Média  75%

3ª Lesão

**Intensa**

4a Lesão  10% Residual  25% Leve   
 50% Média  75%

**Intensa**

**Observação:** Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

**Data da realização do exame médico legal:**

Espaco para assinatura do médico legista perito

## Informações Complementares





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

Fórum Rodolfo Aureliano - 1º Andar Hall Monumental, s/nº - Joana Bezerra - Recife/PE - CEP: 50090-700 - F: (81) 3181-0461

TERMO DE SESSÃO DE MEDIAÇÃO/CONCILIAÇÃO

Processo Judicial nº 0047465-03.2013.8.17.0001

Vara: vigésimo oitava Cível Capital

**MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**

DPVAT

Conciliador responsável: André Felipe de Lucena Maciel Vieira

Aos 6 dias do mês de Dezembro do ano de 2013, feito o pregão às 14:08, na presença da MM. Juiza de Direito Dra. Luzicleide Maria Muniz Vasconcelos, do conciliador André Felipe de Lucena Maciel Vieira, deu-se por aberta a audiência de conciliação, na qual compareceu a parte Demandante, o Sr. **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** CPF nº 766.276.324-20 assistido pela advogada Dra. TACIANA BORBA COTIAS(OAB/PE 16540-D) e pela Advogada Dra. DINARA GUIMARÃES DA SILVA, a Empresa Demandada, **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, representada pelas prepostas, Fernanda Pinto da Costa Diniz (CPF: 118.620.727-28), Antônio Luis Ribeiro Cabral dos Santos Menezes (CPF: 124.159.127-00), Leila Márcia Nogueira da Costa Caires (CPF: 034.062.507-42) e Daniela Castro (CPF: 088.398.387-75), conforme carta de proposição, assistida pela Dr(a). **ILEANA FELIX PESSOA DE MELO LAPENDA** (OAB/PE 26250-D).

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

As partes para fins de composição chegaram ao seguinte acordo:

1. **DEMANDADA SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT** compromete-se a pagar ao autor, o Sr. **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** CPF nº 766.276.324-20, **R\$ 803,50** (oitocentos e três reais e cinqüenta centavos), dos quais R\$ 730,46 (setecentos e trinta e quarenta e seis centavos) serão em favor da autor e R\$ 73,04 (setenta e três reais e quatro centavos), referentes aos honorários advocatícios sucumbênciais, até o dia 06 de fevereiro de 2014.

2. Pagamento será realizado por meio de CHEQUE NOMINAL. O autor desde já autoriza o seu patrono a retirar, mediante o escritório responsável por esse processo, o cheque nominal em seu nome, o Sr. o Sr. **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** CPF nº 766.276.324-20, no valor acima descrito.

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

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

As partes renunciam o prazo recursal.

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

Encerrado o presente Termo, assinado pelas partes presentes.

Recife, 06 de dezembro de 2013.

Juiza Coordenadora  
Luzicleide Maria Muniz Vasconcelos

André Felipe de Lucena Maciel Vieira  
Conciliador(a)

DEMANDANTE

Advogado DEMANDANTE:

SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS  
DO SEGURO DPVAT S/A

Advogado DEMANDADO:



**EXCELENTE SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 28<sup>a</sup> VARA CIVEL  
DA COMARCA DE RECIFE-PE**

**Processo nº 0047465-03.2013.8.17.0001**

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer a juntada do **RECIBO DE QUITAÇÃO** referente ao termo de transação extrajudicial, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,  
Requer deferimento.

Recife, 02 de janeiro de 2014

  
Rostand Inácio dos Santos

OAB/PE 22.718

**Escritório Recife**  
Rua da Hora, 682, Espinheiro  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
Tel: 81 2101.5757  
Fax: 81 2101.5751  
santos@queirozcavalcanti.adv.br

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

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

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



**RECIBO DE QUITAÇÃO**

Eu, Dr. (a) **DINARA GUIMARAES DA SILVA** Procurador(a) devidamente constituído(a) por **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** inscrito na OAB/PE sob o nº 14.650 declaro que recebi da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**, a importância total de R\$ 803,50 (oitocentos e três reais e cinquenta centavos) através do cheque nominal a parte autora sob o nº 001224 referente ao cumprimento do termo de transação extrajudicial celebrado nos autos do processo de nº 0047465-03.2013.8.17.0001 em trâmite perante a 28ª Vara Cível da Comarca de Recife- PE.

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

Recife, 02 de janeiro de 2014

---

**DINARA GUIMARAES DA SILVA**  
OAB/PE 14.650

**Escritório Recife**  
Rua da Hora, 682, Espinheiro  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
Tel: 12101.5757  
12101.5751  
tcavalcanti@queirozcavalcanti.adv.br

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

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

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





**Escritório Recife**  
Rua da Hora, 692, Espinheiro  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
+55 81 2101.5757  
+55 81 2101.5751

**Escritório Salvador**  
Av. Tancredo Neves, 1283, salas 702/703,  
EDF. Omega Empresarial Caminho das Árvores  
CEP: 41.820-020 | Salvador - BA  
Tel./Fax: 71 3271.5310 | 71 3272.1351

**Escritório João Pessoa**  
Av. João Machado, 553, salas 05/06 | Centro  
CEP: 58.013-520  
João Pessoa - PB  
Tel./Fax: 83 3021.3483 | 83 3021.3482

**Escritório Fortaleza**  
Av. Santos Dumont, 2828, salas 06/07,  
Edif. Torre Santos Dumont | Aldeota  
CEP: 60.150-161 | Fortaleza - CE  
Tel./Fax: 85 3032.5757



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pjje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003171057410340000058380973>

Núm. 59365840 - Pág. 22



**EXCELENTE MONSENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 28<sup>ª</sup> VARA CIVEL  
DA COMARCA DE RECIFE-PE**

1800-1801

Processo nº 0047465-03.2013.8.17.0001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer a juntada do RECIBO DE QUITAÇÃO referente ao termo de transação extrajudicial, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,

Requer deferimento.

Recife, 02 de janeiro de 2014

  
Rosfand Inácio dos Santos

OAB/PE 22.718

卷之三 2014.06.04 16:54 2014.06.04 16:53 16:53

**Escrítorio Recife**  
Rua da Hora, 602, **Espinheiro**  
CEP: 50.020-010 | **Recife - PE**  
tel: 011 2101.5757  
**2101.5751**

**Eserdólio Salvador**  
Av. Tancredo Neves, 1283, salas 702/703,  
EGL. Onega Empresarial Caminho das Árvores  
CEP: 41.820-020 ; Salvador - BA  
tel./fax: 71 3271.8319 | 71 3272.1351  
eserdorio@bol.com.br | [www.eserdorio.com.br](http://www.eserdorio.com.br)

Escritório João Pessoa  
Av. João Machado, 559, salas 06/08 | Centro  
CEP: 58.013-520  
João Pessoa - PB  
Tel: (83) 3281-3413 | 33.9281-3462  
e-mail: [mpmmp@uol.com.br](mailto:mpmmp@uol.com.br) | [www.mpmmp.adv.br](http://www.mpmmp.adv.br)

**Exercício Fortaleza**  
Av. Santos Dumont, 2820, salas 30/07.  
Edif. Torre Santos Dumont, Aldeota  
CEP: 60.150-151 - Fortaleza - CE.  
Tel/Fax: (85) 3032.5757  
[coronacapelsa@uol.com.br](mailto:coronacapelsa@uol.com.br)



**RECIBO DE QUITAÇÃO**

Eu, Dr. (a) DINARA GUIMARAES DA SILVA Procurador(a) devidamente constituído(a) por MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS inscrito na OAB/PE sob o nº 14.650 declaro que recebi da SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT, a importância total de R\$ 803,50 (oitocentos e três reais e cinquenta centavos) através do cheque nominal a parte autora sob o nº 001224 referente ao cumprimento do termo de transação extrajudicial celebrado nos autos do processo de nº 0047465-03.2013.8.17.0001 em trâmite perante a 28ª Vara Cível da Comarca de Recife- PE.

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

Recife, 02 de janeiro de 2014

*PL Taeuna Góis* DAB/PE 16.540  
DINARA GUIMARAES DA SILVA  
OAB/PE 14.650

Escritório Recife  
Rua da Hora, 002, Espírito Santo  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
.: 01 2101.5757  
x: 01 2101.5753

Escritório Salvador  
Av. Tancredo Neves, 1281, andar 702/703,  
Edif. Omega Empresarial Caminho das Árvores  
CEP: 41.820-020 | Salvador - BA  
Tel./Fax: 71 3271.5310/71 3272.1851

Escritório João Pessoa  
Av. João Medeiros, 563, salas 05/06 | Centro  
CEP: 58.013-520  
João Pessoa - PB  
Tel./Fax: 83 3021.3183/ 83 3021.3482

Escritório Fortaleza  
Av. Santos Dumont, 2820, salas 08/07,  
Edif. Torre Serylus Dumont | Alcântara  
CEP: 60.160-161 | Fortaleza - CE  
Tel./Fax: 65 3032.5757



**EXCELENTE SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 28<sup>a</sup> VARA CIVEL  
DA COMARCA DE RECIFE-PE**

**Processo nº 0047465-03.2013.8.17.0001**

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer a juntada do **RECIBO DE QUITAÇÃO** referente ao termo de transação extrajudicial, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,  
Requer deferimento.

Recife, 02 de janeiro de 2014

  
Rostand Inácio dos Santos

OAB/PE 22.718

**Escritório Recife**  
Rua da Hora, 682, Espinheiro  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
Tel: 81 2101.5757  
Fax: 81 2101.5751  
santos@queirozcavalcanti.adv.br

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

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

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



**RECIBO DE QUITAÇÃO**

Eu, Dr. (a) **DINARA GUIMARAES DA SILVA** Procurador(a) devidamente constituído(a) por **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** inscrito na OAB/PE sob o nº 14.650 declaro que recebi da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**, a importância total de R\$ 803,50 (oitocentos e três reais e cinquenta centavos) através do cheque nominal a parte autora sob o nº 001224 referente ao cumprimento do termo de transação extrajudicial celebrado nos autos do processo de nº 0047465-03.2013.8.17.0001 em trâmite perante a 28ª Vara Cível da Comarca de Recife- PE.

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

Recife, 02 de janeiro de 2014

---

**DINARA GUIMARAES DA SILVA**  
OAB/PE 14.650

**Escritório Recife**  
Rua da Hora, 682, Espinheiro  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
Tel: 12101.5757  
12101.5751  
tcavalcanti@queirozcavalcanti.adv.br

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

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

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



Queiroz  
Cavalcanti  
A d v o c a c i a

**Escritório Recife**  
Rua da Hora, 692, Espinheiro  
CEP: 52.020-010 | Recife - PE  
+55 81 2101.5757  
+55 81 2101.5751

**Escritório Salvador**  
Av. Tancredo Neves, 1283, salas 702/703,  
EDF. Omega Empresarial Caminho das Árvores  
CEP: 41.820-020 | Salvador - BA  
Tel. / Fax: 71 3271.5310 | 71 3272.1351

**Escritório João Pessoa**  
Av. João Machado, 553, salas 05/06 | Centro  
CEP: 58.013-520  
João Pessoa - PB  
Tel./Fax: 83 3021.3483 | 83 3021.3482

**Escritório Fortaleza**  
Av. Santos Dumont, 2828, salas 06/07,  
Edif. Torre Santos Dumont | Aldeota  
CEP: 60.150-161 | Fortaleza - CE  
Tel./Fax: 85 3032.5757

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574103400000058380973>  
Número do documento: 20031710574103400000058380973

Num. 59365840 - Pág. 27

**Processo ()** **Parte ()** **Advogado ()****Único** **Antigo** **Execução** **CDA****Número** 0047465-03.2013.8.17.0001 **Consultar****▼ 1º GRAU - Físico**

()

**0047465-03.2013.8.17.0001****Orgão Julgador** Vigésima Oitava Vara Cível da Capital - SEÇÃO B**Classe CNJ** Procedimento Sumário**Assunto(s) CNJ** Seguro; DPVAT.**Partes**

Exibindo todas

**Autor** Minegildo Florentino de Medeiros**Advogado** Dinara Guimarães da Silva**Réu** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT**Advogado** Iléana Felix Pessoa de Melo Lapenda**Movimentações**

Exibir apenas 5 últimas

Exibindo todas

24/11/2014 13:49 Remessa - Arquivo Geral de Recife

03/11/2014 16:46 Arquivado Definitivamente Definitivo - Definitivo

30/09/2014 16:28 Redistribuído por Publicação Efetuada - Vigésima Oitava Vara Cível da Capital - SEÇÃO B

10/02/2014 17:35 Juntada de Petição - 20141960018654 - Petição (outras)

20/01/2014 14:32 Remessa Interna Apresentação de Petição: 20141960018654 - Protocolo Geral do Fórum do Recife



**03/01/2014 12:08**

Registro e Publicação de Sentença

(Clique para expandir) ... L CIVIL. ACORDO. HOMOLOGAÇÃO. REQUISITOS PRESENTES. RESOLUÇÃO DO PROCESSO COM EXAME DE MÉRITO. Vistos etc. Cuida-se de requerimento de homologação de acordo extrajudicial. As partes são plenamente capazes, bem como se encontram regularmente representadas por seus procuradores. De outra parte, o objeto é lícito e possível, bem como o direito em lide é disponível. Assim, ao tempo em que HOMOLOGO, para que surta seus jurídicos e legais efeitos, o acordo celebrado entre as partes, declaro resolvido o processo com exame de mérito (art. 269, III, CPC). Custas e honorários, na forma pactuada. Após o trânsito em julgado, arquive-se. Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Recife, 23 de dezembro de 2013. Fábio Eugênio Oliveira Lima Juiz de Direito

**02/01/2014 12:37**

Extinção do processo com resolução do mérito por homologação de transação (Clique para expandir) ... L CIVIL. ACORDO. HOMOLOGAÇÃO. REQUISITOS PRESENTES. RESOLUÇÃO DO PROCESSO COM EXAME DE MÉRITO. Vistos etc. Cuida-se de requerimento de homologação de acordo extrajudicial. As partes são plenamente capazes, bem como se encontram regularmente representadas por seus procuradores. De outra parte, o objeto é lícito e possível, bem como o direito em lide é disponível. Assim, ao tempo em que HOMOLOGO, para que surta seus jurídicos e legais efeitos, o acordo celebrado entre as partes, declaro resolvido o processo com exame de mérito (art. 269, III, CPC). Custas e honorários, na forma pactuada. Após o trânsito em julgado, arquive-se. Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Recife, 23 de dezembro de 2013. Fábio Eugênio Oliveira Lima Juiz de Direito

**18/12/2013 15:20**

Conclusos para julgamento - Sentença

**30/08/2013 17:56**

Determinação de citação e intimação de partes e advogados (Clique para expandir) ... dica da decisão, processar e julgar as causas de modo mais célere. De fato, a sobrecarga da pauta de audiência - obrigatória no rito sumário -, tem postergado a integralização da relação processual e a remessa da demanda para o Mutirão adotado pelo Poder Judiciário de Pernambuco para as lide de DPVAT. Posto isso, converto o procedimento para o ordinário. Concedo os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes do disposto na Lei nº 1.060/50. Advirto a parte autora, no entanto, de que, em caso de prova em contrário acerca de suas condições econômicas, ficará sujeita ao pagamento de até o décuplo das custas judiciais (art. 4º, §1º, Lei nº 1.060/50). Cite-se, pelo correio (art. 222, I, CPC), a parte ré para contestar a ação, no prazo de 15 (quinze) dias, com a advertência do artigo 285, 2ª parte, do CPC. Recife, 26 de agosto de 2013. FÁBIO EUGÊNIO OLIVEIRA LIMA Juiz de Direito

**17/06/2013 14:00**

Conclusos para despacho - Despacho

**10/06/2013 10:32**

Distribuído por - Vigésima Oitava Vara Cível da Capital

## Audiências

Clique AQUI (<https://www.tjpe.jus.br/audiencias>) para visualizar as audiências digitais gravadas para este processo.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574103400000058380973>  
Número do documento: 20031710574103400000058380973

12/03/2020 14:27

Num. 59365840 - Pág. 29





Número: **0063401-72.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **03/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (AUTOR)</b>	<b>CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)</b>	
<b>MARCOS FORTUNATO HERINGER ROSA (PERITO)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59365 843	17/03/2020 10:57	<a href="#"><u>ANEXO 2</u></a>	Outros (Documento)

Pinheiro  
Advogados

21721

EXCELENTE SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE RECIFE-PE

MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS, brasileiro, casado  
desempregado, portador da cédula de identidade 3.824.795 SDS/PE, inscrito no CPF  
sob nº 766.276.324-20, domiciliado na Rua Beija-Flor, 190, Passarinho, Recife - PE  
vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência por seu advogado infra-  
assinado (instrumento de procuração doc. anexo), com fulcro no art. 275, II, 'D e E' do  
Código de Processo Civil, ajuizar a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA  
DPVAT**

com fulcro na Lei 8.441/92, que dá nova redação à Lei Federal nº 6.194/74, e nos  
demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, em face da **SEGURADORA LÍDER  
DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado,  
inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º  
andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP - 20031-205, pelo que declara e passa a  
expor:

23243-45

Rua Francisco Alves, nº. 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE, CEP 50070-490, fone 3241.7111  
[coordenacao@pinheiroadv.br](mailto:coordenacao@pinheiroadv.br) / [fabiana@pinheiros.adv.br](mailto:fabiana@pinheiros.adv.br)



# Pinheiro Advogados

## PRELIMINARMENTE

### DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

Requer a concessão do benefício da Justiça Gratuita ao autor, vez 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.

### DOS FATOS

O requerente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 08-04-2011, sofrendo lesões gravíssimas que resultaram em sequelas definitivas, visto que, do ocorrido, resultou **uma debilidade irreversível no membro inferior, decorrente da fratura na perna esquerda**, assim impedindo o desempenho de suas funções habitualmente exercidas, conforme perícia traumatológica.

Sendo vítima de acidente de veículo automotor, o requerente atrai a aplicação da Lei nº 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não); conforme o artigo 3º, alínea "b" que dispõe:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:  
a) ...  
b) até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

Portanto, o requerente perfaz o direito de receber o total da perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, a título de indenização, conforme tabela em anexo, fazendo jus ao autor o recebimento da diferença para integralizar toda a monta indenizatória.

Rua Francisco Alves, nº. 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE, CEP 50070-490, Ifone 3241.7111  
[coordenacao@pinheiros.adv.br](mailto:coordenacao@pinheiros.adv.br) / [fabiana@pinheiros.adv.br](mailto:fabiana@pinheiros.adv.br)



# Pinheiro Advogados

No entanto, não recebeu o valor devido **ATÉ A PRESENTE DATA**, em total desrespeito à legislação vigente, fazendo jus o autor ao recebimento do valor total no tocante à lesão sofrida, qual seja a **FRATURA NA Perna**, referente ao membro inferior, a fim de integralizar toda a monta indenizatória.

Logo, o autor faz jus ao recebimento de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, valor alcançado pela tabela do seguro DPVAT.

Sendo assim, esclarecendo novamente, o autor não recebeu o integral de pleno direito, em total desrespeito com a legislação vigente, fazendo jus ao recebimento do valor integral da indenização, de direito do Autor.

Conforme documentos anexos, o requerente comprova o acidente e o dano por este causado, em consonância com o art. 5º, da Lei 6.194/74, que exige a simples prova do acidente independente da existência de culpa, conforme jurisprudências transcritas a seguir, in verbis:

**SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES**  
**APELAÇÃO CÍVEL 4550/96 - Reg. 3204-1 Cod. 96.001.04550**  
**QUARTA CÂMARA - Unânime Juiz: PAULO GUSTAVO**  
**REBELLO HORTA - Julg: 27/06/96 DPVAT. FALTA DE**  
**CONTRATAÇÃO DO SEGURO. LEI N. 8441/92.**  
**INCONSTITUCIONALIDADE. INCORRENCIA. A Lei n.**  
**8441/92 não conflita com o art. 192 da Constituição da**  
**República nem contraria a essência do contrato de seguro,**  
**previsto no art. 1432 do Código Civil, nos casos em que o**  
**seguro não se acha realizado ou vencido, pois a constituição**  
**obrigatória do consórcio de seguradoras foi criado justamente**  
**para cobrir a indenização por pessoas acidentadas,**  
**independente do pagamento do prêmio. Inconstitucionalidade**  
**rejeitada. A indenização por morte em acidente de trânsito é**  
**devida, mediante simples prova do acidente, ainda que não**  
**recolhido o DPVAT. Cabe a seguradora ajuizar ação de**  
**consórcio o que tiver satisfeita em face da aplicação do art. 7.**  
**da Lei n. 8441/92. (grifo nosso)**

Rua Francisco Alves, nº. 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE, CEP 50070-490, fone 3241.7811  
[coordenacao@pinheiros.adv.br](mailto:coordenacao@pinheiros.adv.br) / [fabiana@pinheiros.adv.br](mailto:fabiana@pinheiros.adv.br)



# Pinheiro Advogados

## DO REQUERIMENTO

Destarte, ante o exposto é a presente para REQUERER à Vossa Excelência o quanto segue:

- 1) A citação da requerida para comparecer em audiência, designada por este juízo, caso queira, sob pena de sofrer os efeitos da revelia e confissão;
- 2) A PROCEDÊNCIA da presente, com a condenação da requerida ao pagamento do valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), da indenização do seguro obrigatório DPVAT, corrigidos monetariamente juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente, conforme Súmula 54 do STJ e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no artigo 3º, alínea 'a', da Lei 6.194/74 e com fulcro no art. 275, II, "D e E" do Código de Processo Civil;
- 3) 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;
- 4) Requer que Vossa Excelência conceda os benefícios da justiça gratuita, considerando que o autor não pode arcar com as custas e demais despesas processuais.
- 5) Atesta à autenticidade dos documentos trazidos a baila a este M.M Juízo, sob responsabilidade exclusiva do advogado patrono desta ação, conforme artigo 365 do Código de Processo Civil
- 6) Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, sem exceção nenhuma, especialmente pelos documentos que instruem esta inicial.
- 7) Por cautela, requer que seja oficiado o IML, para averiguar o grau da lesão do autor, através de perícia traumatológica.
- 8) Requer a condenação em honorários advocatícios na importância de 20%.

Rua Francisco Alves, nº. 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE, CEP 50070-490, Fone 3241.7111  
[coordenacao@pinheiros.adv.br](mailto:coordenacao@pinheiros.adv.br) [fabiana@pinheiros.adv.br](mailto:fabiana@pinheiros.adv.br)



# Pinheiro Advogados

- 9) Julgar totalmente procedentes as pretensões do Demandante acima pleiteada, por ser da mais inteira JUSTIÇA.
- 10) Outrossim, requer sejam todas as intimações publicadas exclusivamente em nome dos Procuradores **BRUNO VIEIRA FERNANDES PINHEIRO, OAB/PE 27.264** e **PAULO ROBERTO FERNANDES PINHEIRO, OAB/PE 14.088**, com escritório na Rua Francisco Alves, nº. 105, sala 305 Ilha do Leite, Recife – PE, CEP 50070-490.
- 11) Dá-se a esta o valor R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos  
Pede Deferimento  
Recife, 17 de fevereiro de 2014.

**PAULO ROBERTO FERNANDES PINHEIRO**  
**OAB/PE 14.088**

**BRUNO VIEIRA FERNANDES PINHEIRO**  
**OAB/PE 27.264**

**GUILHERME TRINDADE H. B. CAVALCANTI**  
**OAB/PE 27.322**

*Águeda Fabiana de Almeida Valença*  
**ÁGUEDA FABIANA DE ALMEIDA VALENÇA**  
**OAB/PE 21.510**

Rua Francisco Alves, nº. 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife – PE, CEP 50070-490, Fone 3241.7111  
[cooperanca@pinheiros.adv.br](mailto:cooperanca@pinheiros.adv.br) [fabiana@pinheiros.adv.br](mailto:fabiana@pinheiros.adv.br)





**Poder Judiciário  
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco**

**11875-Reclamação Pré-processual(PROCEDIMENTOS PRÉ-PROCESSUAIS DE  
RESOLUÇÃO CONSENSUAL**

**0023973-45.2014.8.17.0001**



**Assuntos: Acidente de Trânsito > DPVAT**

<b>Tramitação Preferencial 1</b>	<b>Tramitação Preferencial 2</b>	<b>Gratuidade Judiciária</b>
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM CF, Art. 5º <input type="checkbox"/> NÃO inciso LXXIV

**PROCESSO DO 1º GRAU**

Nº do Processo  
0023973-45.2014.8.17.0001

Volume

Apenso

Data Autuação  
26/02/2014 09:30

**DISTRIBUIÇÃO**

Data: 08/04/2014 13:59  
Classe originária:

Tipo: Distribuição - Sorteio Automático

**ÓRGÃO JULGADOR**

Comarca: Recife  
Vara: Central de Conciliação Mediação e Arbitragem da Capital

**PARTES**

Autor :	Minegílio Florentino de Medeiros
Adv :	Agueda Fabiana de Almeida Valença
Réu :	SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SEÇÃO DE MUTIRÕES DE CONCILIAÇÃO DA CAPITAL

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autor(a): Minas Gerais, Flávio de Medeiros  
inscrito no CPF: 366.276.324-20, vem solicitar com respeito  
ao Art. Nº 1 da Instrução Normativa nº 8 do TJPE de 28.08.2013, publicada  
em 30.08.2013, edição 160/2013, que os presentes autos - que versam  
sobre Introdução de DPVAT, sejam remetidos imediatamente à Seção  
Seção Especializada de Mutirões de Conciliação a Capital, antes da  
distribuição para alguma das Varas Cíveis, para que o feito possa ser  
inscrito em pauta de Mutirões de acordo com o cronograma anual da Seção.

Recl. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20.3.

"DE ACORDO"

Flávio de Medeiros  
Autor(a)



# Pinheiro Advogados

## PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Mineiro de Florentino de Medeiros  
CPF: 666.376.187-60. RG: 3.824.795-503/PE  
Domicílio: Rua 109 Beira-Flor, 190,  
Assistência, Recife - PE

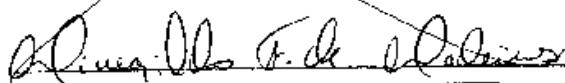
### OUTORGADOS:

Paulo Roberto Fernandes Pinheiro, brasileiro, advogado, OAB/PE 14.088 e CPF/MF nº 090.613.044-15 e Bruno Vieira Fernandes Pinheiro, brasileiro, advogado, OAB/PE 27.264, com Escritório na Rua Francisco Alves, 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE, onde recebem notificações e intimações.

### PODERES CONCEDIDOS:

Amplos poderes, admitidos os das cláusulas "AO JUDÍCIA" e "EXTRA-JUDÍCIA", para o fato em geral em qualquer instância ou Tribunal de Justiça Federal ou do Estado de Pernambuco, bem como em todo Território Nacional, para em nome da outorgante propor ação, contestar, embargar, agravar, recorrer, firmar compromisso, reconvir, concordar, discordar, oferecer provas, desistir, transigir, fazer declaração, confessar, protestar, receber e dar quitação ingressar em qualquer juízo, receber cheque referente ao pagamento da complementação da indenização do seguro DPVAT, intimações/notificações, receber alvarás, podendo reter os honorários contratuais com percentual de 30% do valor do acordo eventualmente firmado, acciter ou impugnar laudos, contas, habilitações, avaliações e partilhas, interpor qualquer tipo de recurso tanto nas fases administrativas, como judiciais, requerendo e acompanhando tudo quanto for de direito dos outorgantes. Enfim, os outorgados podem praticar todos e quaisquer atos conexos e consequentes a fim de agir em defesa dos direitos e interesses pessoais da outorgante, podendo inclusive substancializar esta procuração a quem prover, no todo ou em parte, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bem, firme e valioso.

Recife, 21 de março de 2013.



Rua Francisco Alves, 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE.  
Fone/Fax: (81) 3241 7111 E-mail: fernandospinheiro@hotmail.com CNPJ 03.659.003/0001-47



SUBSTABELECIMENTO

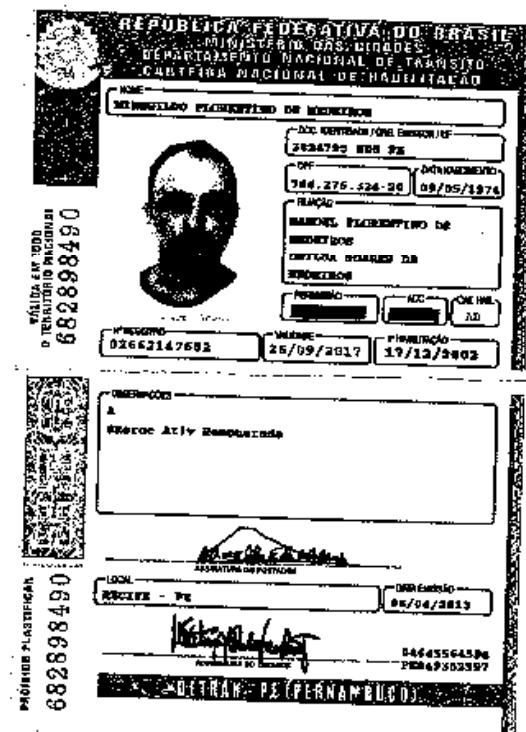
Substabeleço, com reservas, os advogados GUILHERME TRINDADE H. B. CAVALCANTI, inscrito na OAB/PE sob o nº 27.322, ÁGUEDA FABIANA DE ALMEIDA VALENÇA, inscrita na OAB/PE sob o nº 21.510, o Bacharel em Direito MÁRIO ALVES VIEIRA JUNIOR, inscrito no CPF/MF sob o nº 073.888.944-03 e os acadêmicos, BRUNO SELVA DE MENDONÇA, WLISSES DANIEL DA SILVA FILHO e RYAN ESTEVES FERNANDES DE ASSIS, inscritos respectivamente no CPF/MF sob os nºs, 061.381.754-09, 084.088.654-39 e 073.792.514-06, os poderes a mim conferidos.

Recife, 14 de janeiro de 2014.



PAULO ROBERTO FERNANDES PINHEIRO  
OAB/PE 14.088







Seguradora Líder • DPVAT

MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS  
RUA BEJA FLOR, 190  
PASSARINHO  
CEP 52170-050 - RECIFE - PE



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574121700000058380976>  
Número do documento: 20031710574121700000058380976

Num. 59365843 - Pág. 11

## DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, Q. Nogueira Floreatino de Medeiros,

DECLARO, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispendo de condições econômicas para custear os despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e da minha família.

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

— de 2018.

Q. Nogueira Floreatino de Medeiros





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
POSTO POLICIAL DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES - 28º CIRC DEL. PAULISTA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 13E2115000044

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 17/05/2013 às 16:00

**ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL -** *Foto(s) (Colagemado)* que aconteceu no dia 8/4/2011 às 18:00

Facto ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE RECIFE, 1, BR 101, PRÓXIMO A ENTRADA DO PARRAMUNHO - Bairro: CENTRO - Município: RECIFE - Estado: PERNAMBUCO - País: BRASIL  
Local de Fato: VIA PÚBLICA - Pórtico: NÃO INFORMADO

Pessoal(s) envolvidos(s) na ocorrência:  
VALDIR FERREIRA DA SILVA ( OUTRO )  
MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (VITIMA)

Objeto(s) envolvidos(s) na ocorrência:  
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(s) Sr(a): VALDIR FERREIRA DA SILVA

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

(OUTRO) - VALDIR FERREIRA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino  
Mai: NÃO INFORMADO; Pai: NÃO INFORMADO; Cidade de Nascimento: NÃO INFORMADO; Estado de Nascimento: NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO

Estado Civil: NÃO INFORMADO; Escritório: NÃO INFORMADO; Profissão: NÃO INFORMADO; Telefone de Contato: NÃO INFORMADO; Telefone Celular: NÃO INFORMADO  
Endereço Residencial: NÃO INFORMADO  
Endereço Comercial: NÃO INFORMADO  
Endereço Cemiterio: NÃO INFORMADO

(VITIMA) - MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino  
Mai: GILDA BOARES DE MEDEIROS; Pai: MARCIL FLORENTINO DE MEDEIROS Cada de Nascimento: 08/07/1974; Estado de Nascimento: NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO

Estado Civil: NÃO INFORMADO; Escritório: NÃO INFORMADO; Profissão: NÃO INFORMADO; Telefone de Contato: NÃO INFORMADO; Telefone Celular: NÃO INFORMADO  
Endereço Residencial: BAIRRO DE RECIFE (BAIRRO), 100, RUA DELIA FLORM, VILA NOSSA SENHOR DA CONCEIÇÃO, CONAD PARRAMUNHO BAIXO, 5000-000, DO RECIFE, RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL  
Endereço Comercial: NÃO INFORMADO  
Endereço Cemiterio: NÃO INFORMADO

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

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(s) Sr(a): VALDIR FERREIRA DA SILVA, que estava em posse do(s) Sr(a): VALDIR FERREIRA DA SILVA

Corografia/Marcagem: MOTO/CICLETA / HONDA / NX - Objeto apreendido: N/A - Número de Chave: NÃO INFORMADO

<http://www.sads.pe.gov.br:8080/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=2115&idOc=3803002...> 17/5/2013



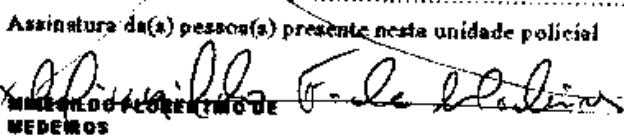
Coc: PRETA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA) Valor Unitário: (MOEDA NÃO INFORMADA)

Placa: KMF386 (PERNAMBUCO / NÃO INFORMADO) Renavam: 880091780

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE NA DATA DO FATO ESTAVA TRAFEGANDO NA VIA LOCAL DA BR 161 E AO PASSAR POR UM DESVIO NA PISTA PARA PEDAR A PISTA PRINCIPAL A RODA TRASEIRA DESKAPOU VENDO O MESMO A CAIR NO CHÃO, A VITIMA PILOTAVA UMA MOTOCICLETA DE PROPRIEDADE DO SR. VALDIR FERREIRA DA SILVA, PLACA KMF 3864, E FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL SIMEUEL ARRAES, COM DIAGNOSTICO DE LESÃO DE ARTERIA FEMORAL, MÁS LESÃO DO TENDÃO DO CALCÁRIO, MÁS LESÃO DE TENDOES FLEXORES DO TORMOZELA E GOMERDO, DEPOIS FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS JADAS MARIA ENCENHO O PRESENTE B.O.

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

  
ADRIANE CAVALCANTI MENEZES  
MENEZOS  
(VITIMA)

B.O. registrado pelo policial: ADRIANE CAVALCANTI MENEZES - Matrícula: 272.878-2

<http://www.sids.pe.gov.br:8080/pernambuco/visualizaBO.do?idUn=2115&idOc=3803002> - 17/5/2013





**SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA**

---

**BOLETIM DE ESCLARECIMENTO**

---

**NOME: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**

Ocorrência da Emergência: 001285

- 1.1 Atendimento em: 09/04/2011
  - 1.2 Às 01 horas e 27 minutos
  - 1.3 Internado:
  - 1.4 Retirou-se às hs e min.

## 2. Internamento Electivo - Reg. Geral No.

- 2.1 - Internado em:  
2.2 - Alta em:

### **3. Hipótese Diagnóstica: LESÃO ARTERIAL TIBIAL POSTERIOR ESQUERDA+LESÃO DO TENDÃO CALCANEO E FLEXORES ESQUERDO**

#### 4. Tratamento: LIMPEZA CIRÚRGICA+LIGADURA DE ARTERIA TIBIAL PROXIMAL

**5. Observação: 5.1 AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE DOCUMENTO FORAM TRANSCRITAS NA INTEGRA DA FICHA E/OU DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE. NÃO FOI REALIZADO TENORÁRIA NA EMERGÊNCIA, DEVERÁ REALIZAR TENORÁRIA NO 2º TEMPO, TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DE CONVÉNIO EM 11/04/2011 às 13 horas e 51 minutos, VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

DATA: 28.12.2012

PASTA 01.12.2012

21

トク

Dr. Roberto Fanti  
Sistema di Controllo Variabile  
CRM - EPC - HGV



## FICHA DE ESCLARECIMENTO

**Nome:** Minegildo Florentino de Medeiros

**Registro:** 22458

**Idade:** 38 anos

**Endereço:** Andorinha nº100, Passarinho - Recife-PE

**Filho de:** Onilda Soares de Medeiros

**Data do atendimento:** 09/04/2011 às 00:06hs.

**Data da alta:** 09/04/2011 às 01:10hs.

**Diagnóstico:** Lesão de artéria tibial posterior + lesão do tendão do calcâneo + lesão de tendões flexores do tornozelo esquerdo.

**Tratamento Realizado:** Paciente transferido para o HGV.

Assinatura e carimbo

HMA - Hospital Miguel Arraes  
Dr. Tiago Feitosa  
Diretor Técnico - CRM 14801

informações contidas neste documento servem para: DPVAT-EMPRESAS-ESCOLAS-SEGUROS.

Estrada da Fazendinha S/N Jaguaribe - Pauísta - PE CEP: 53.400-400  
PABX: 31819600 Fax: 31819617





Brasília - Distrito Federal - SÉ CÓDIGO 00 - 1966  
Hospital Sênior - Setor Hospitalar - "DON LUCAS FILHO"

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o Paciente **Minegildo Florentino de Medeiros**, prontuário - **808.089**, foi admitido neste hospital em 11/04/2011 com Diagnóstico de Lesão de Tendão de Aquiles Pé Esquerdo sendo submetido a Tratamento Cirúrgico de Rotura do Tendão de Aquiles Pé Esquerdo (Tenotomia) em 12/04/2011. Recebeu alta com melhora clínica em 13/04/2011. CJD - S 86.0

Recife, 28 de Abril de 2011.

Roberta Cavalcanti de Almeida,  
Diretora Técnica  
Hospital Santo Amaro  
CRM 13.434

Av. Cruz das Almas, 5563 – Edifício Almeida – Andar 10 – CEP 57.000-000 – Fone: 31112.3800  
C.G.C. 10.859.782/0001-04 Inscrição no: www.mtsemprecarespeito.org.br – E-mail: Sefaz-MS-501@sefaz.mt.gov.br





Unidade da Nova Casa da Misericórdia do Recife

## HOSPITAL SANTO AMARO

Convênio SUS

### PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paciente:

Maria José da C. de  
[Signature]

Alvo - est - m 66,5  
T 31,3 - S 6000  
Vitamina C 500 mg  
Z B 1000

Clorofita 100  
Folosa 100  
Fibrilidina  
Fenitina 200 mg  
PVC 500 mg  
Z B 1000

[Signature]

1236





Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife  
**HOSPITAL SANTO AMARO**  
Convênio SUS

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Paciente:

miragildo florentino

CID: M 66.5.

Diagn.: Reptuna

TENDRÁ 40 MESES DE FSA.

OPERADO.

NECESSITA DE 06  
(seis) MESES DE AFAS -  
TAMENTO DO TRABALHO

11  
28/04/2011  
11

PM-004-06 1226



RECORRIDO: Ald		DATA DA AUDIÊNCIA:	SPEDC
		29/05/14	4284052
RECORRIDO QUE REALIZOU A AUDIÊNCIA: 1) MÉDICO 2) OUTRO: Bem/AT		UR:	
DVC ( ) ABC ( ) TI COMARCA:			
AUTOR	NOME: Henrique Florentino de Mello ( ) VITIMA ( ) BENEFICIARIO ( ) REP. LEGAL		
PROCESSO	0023973-45.2014.8.47.0001		
VITIMA	NOME: CPF: 766.276.324-20 ( ) INCAPAZ ( ) MENOR		
OBJETO	( ) MORTE ( ) INVALIDEZ ( ) REEMBOLSO DE DANOS DATA DO SINISTRO: 08/04/14		
LAUDO NOS AUTOS?	( ) NÃO ( ) JUDICIAL ( ) PARTICULAR ( ) MUTIRÃO ANTERIOR ( ) OUTROS: ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100%		
USO APLICADA NO LAUDO ANTERIOR AO MUTIRÃO:	1. P.C. Reg. ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100% 2. ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100% 3. ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100%		
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	( ) ATPE ( ) CNIS ( ) NOS NÓDOS ( ) NREP ( ) SALER ( ) EXTRAMED ( ) ACE ( ) SAUDER		
DATA DO ÓBITO:	CERTIDAO DE ÓBITO ( ) SIM ( ) NÃO	BENEFICIÁRIOS: ( ) CÔNJUGE ( ) FILHOS ( ) OUTROS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:
VP = R\$ 200,00 M = R\$ 100,00	Valor Total de acidentes: R\$ 928,42	ACORDO:	<input checked="" type="checkbox"/> ( ) AUTOR NÃO CONCORDOU <input type="checkbox"/> ( ) NÃO ACEITOU PROPOSTA <input type="checkbox"/> ( ) LEGITIMIDADE ATIVA <input type="checkbox"/> ( ) VITIMA AINDA EM TRATAMENTO <input type="checkbox"/> ( ) SENTENÇA DE EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> ( ) JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS <input type="checkbox"/> ( ) NÃO <input type="checkbox"/> ( ) SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA COM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> ( ) NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VEÍCULO AUTOMOTOR <input type="checkbox"/> ( ) REGULAÇÃO 2 (AUSENCIA DE PAGAMENTO DO DUT) <input type="checkbox"/> ( ) OUTROS
		<input type="checkbox"/> ( ) VITIMA SORRIU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO <input type="checkbox"/> ( ) JURISTRICO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO COMÉRCIO <input type="checkbox"/> ( ) JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO <input type="checkbox"/> ( ) SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA SEM TRÂNSITO NOS AUTOS <input type="checkbox"/> ( ) VITIMA POSSUI LESÃO MAS NÃO HÁ NEXO COM O ACIDENTE <input type="checkbox"/> ( ) REGULAÇÃO 6	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$ 0,00 ( ) NÃO		SUSPESA LIGER:
VALOR DA PENITENCIA DO SINISTRO:	( ) MORTE ( ) INVALIDEZ ( ) DANOS ( ) OUTRA		
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$ 2531,25 NAT:		
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	DATA DO PETO: / /		
PAGAMENTO JUDICIAL:	R\$ : NAT:		
MATURIDADE DO PETO (TELA 09):	DATA DO PETO: / /		

  
Cassiano Alteo  
Advogado  
OAB-RJ 142863



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Fórum da Conciliação

Central de Mutirões

Fórum Rodolfo Aureliano - 1º Andar Hall Monumental, s/nº - Joanna Bezerra - Recife/PE - CEP: 50090-700 - F: (81) 3181-0461

TERMO DE SESSÃO DE MEDIAÇÃO/CONCILIAÇÃO

Processo Judicial nº 0023973-45.2014.8.17.0001

Vara: CCMA

MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

DPVAT - SEGURADORA LÍDER

Conciliador responsável: Wlisses Daniel da Silva Filho

Aos 28 de maio de 2014, feito o pregão às 09:00, na presença da MM. Juíza de Direito Dra. Luzicleide Maria Muniz Vasconcelos, do conciliador Wlisses Daniel da Silva Filho, deu-se por aberta a audiência de conciliação, na qual compareceram a parte Demandante, o Sr. MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (CPF 766.276.324-20 e RG sob nº 3.824.795 SDS/PE), assistido pelo advogado Dr. Bruno Vieira Fernandes Pinheiro, (OAB/PE 27.264), a Empresa Demandada, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, representada pelas prepostas Fernanda Pinto da Costa Diniz (CPF: 118.620.727-28), Leila Marcia Nogueira da Costa Caires (CPF: 034.062.507-42), Daniela Castro, (CPF: 088.398.387-75), Antônio Menezes (124.159.127-00) e Danielle Oliveira (096.130.537-19), Paulo Leite (CPF: 029.186.977-70) e Thais Martins de Carvalho (CPF: 124.057.697-86), conforme carta de preposição, assistida pela Dra. Gabriela Harmes de Aquino Veloso (OAB/PE 33731).

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

As partes para fins de composição chegaram ao seguinte acordo:

1. A DEMANDADA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT compromete-se a pagar o autor, o Sr. MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (CPF 766.276.324-20 e RG sob nº 3.824.795 SDS/PE), o valor total de R\$ 928,12 (novecentos e vinte e oito reais e doze centavos), dos quais R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) serão em favor da autor e R\$ 84,37 (oitenta e quatro reais e trinta e sete centavos), referentes aos honorários sucumbências, até o dia 31 de JULHO de 2014.

2. O pagamento será realizado por meio de CHEQUE NOMINAL. O autor desde já autoriza o seu patrono a retirar, mediante o escritório responsável por esse processo, o cheque nominal em seu nome, o Sr. MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (CPF 766.276.324-20 e RG sob nº 3.824.795 SDS/PE), no valor acima descrito.

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

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

As partes renunciam o prazo recursal.

Resolve a MM Juíza, por uma questão de celeridade processual, decretar a seguinte decisão:  
SENTENÇA

Nos termos do artigo 2º, inciso I da Instrução Normativa nº 08 de 28/08/2013, publicado no DO em 30.08.2013, tendo em vista a conciliação celebrada entre as partes, conforme ata de audiência realizada no X Mutirão DPVAT, acostada aos autos, resolvo HOMOLOGAR POR SENTENÇA, os termos conciliatórios pactuados, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos, pelo que preceitua o artigo 269, III do CPC. Vistos, etc.  
Ciente as partes, declinam a assinatura nesta ata de acordo. Após, arquive-se.

Recife, 28 de maio de 2014.

Luzicleide Maria Muniz Vasconcelos

Juíza Coordenadora

Wlisses Daniel da Silva Filho

Conciliador

  
Demandante

Advogado DEMANDADO:

Gabriela Harmes de Aquino Veloso

Advogada

OAB/PE 33.731

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS  
DO SEGURO DPVAT S/A

  
Daniela Castro  
Seguradora Líder - DPVAT

## INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Escr.: Pinheiro

3

Nº do Processo: 0023973-45.2014.8.17.0001

Nome completo: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

CPF: 766.276.324-20

Vara: CCMA

Endereço completo:

Minegildo Florentino de Medeiros

Cidade: RECIFE

## Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Local: Recife Informações do acidenteData do Acidente: 08/11/11

## Avaliação

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

a)  Simb)  Não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s): De Enqb) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma. Sintomas

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

a)  Simb)  Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

1-2

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a)  disfunções apenas temporáriasb)  dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Paralisa e Claudicação

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

a)  Sim; em que prazo: \_\_\_\_\_b)  NãoEm caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V favor **NÃO** preencher os demais campos abaixo assinalados

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mas susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)b)  Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

#### INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

- b.1)  **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2)  **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

**b.2.1] Informar o grau de incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.**

**Segmento**  
**Anatômico**  **Marque aqui o necessário**

1º Descrição	<input type="checkbox"/>	10% Residual	<input type="checkbox"/>	25% Leve	<input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	50% Média	<input type="checkbox"/>	75% Intensa	<input type="checkbox"/>

2<sup>o</sup> Lesão  10% Residual  25% Leve   
 50% Média  75% Intensa

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

**Observação:** Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios anexo apresentados:

**Data da realização do exame médico legat:**

#### Informações Complementares



## Relatório Detalhado do Processo

(Código do Processo =226991)

**0023973-45.2014.8.17.0001 (ID 226991)** **Tribunal de Justiça de Pernambuco** **Recife**

Fase: Encerrado (12/06/2014)

Data Citação: 16/05/2014

Pasta DPVAT JURÍDICO: 1281052

Valor Causa: 13.500,00

**Partes**

Autor / Beneficiário **Minegildo Florentino de Medeiros (766.276.324-20)**  
Rua Beija-Flor, 190 - Passarinho - Recife/ PE /

Advogado Autor / Beneficiário **Águeda Fabiana de Almeida Valença (OAB/PE 21.510)**  
Rua Francisco Alves nº 105 / sl. 307 - Ilha do leite - Recife / PE  
CEP: 50070-490  
Telefone1: (81) 3241-7111  
E-mail: fabiana@pinheiros.adv.br

Réu **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S/A (09.248.608/0001-04)**  
Rua Senador Dantas, 74 , 5º andar - Centro - Rio de Janeiro / RJ  
CEP: 20.031-205  
Tipo Pessoa: Jurídica

Vítima **Minegildo Florentino de Medeiros (766.276.324-20)**  
Rua Beija-Flor, 190 - Passarinho - Recife/ PE /

**Análise Prévia**

Sinistro no MEGADATA: Não

Há Laudo Administrativo: Não

Litispendência: Não

Coisa Julgada: Não

Prescrição: Não

**Análise Técnica**

Data do Sinistro: 08/04/2011

**Acordo**

Acordo Realizado: Sim

Dentro Alçada

Valor do Acordo: 928,12

Data do Acordo: 29/05/2014

Parecer de Acordo:

Acordo realizado no XI Mutirão DPVAT de Recife - PE.

Trata-se de ação indenitária objetivando o recebimento de indenização a título de diferença de invalidez, proposta perante a Vara Cível da Comarca de Recife - PE (Estado que não aceita a gradação antes da edição da MP 451/08), no qual a parte Autora requer que a Ré seja condenada ao pagamento de 13.500,00.

O sinistro ocorreu em 08/04/2011 e por determinação foi aplicada a gradação da Lei nº 11.945/2009, tendo, portanto, seu LMI fixado em R\$ 13.500,00.

Sendo assim, após o procedimento da avaliação médica pessoal que corroborou para constatação da debilidade sofrida, o acordo foi finalizado em R\$ 928,12.



## Consulta Processual 1º Grau

### Visualização de texto de movimentação

#### Dados do Processo

NPU: 0023973-45.2014.8.17.0001  
Data: 31/07/2014 12:07  
Fase: Sentença

#### Texto

Tipo:  
Homologação de Transação

SENTENÇA

Nos termos do artigo 2º, inciso I da Instrução Normativa nº 08 de 28/08/2013, publicado no DO em 30.08.2013, tendo em vista a conciliação celebrada entre as partes, conforme ata de audiência realizada no XI Mutirão DPVAT, acostada aos autos, resolvo HOMOLOGAR POR SENTENÇA, os termos conciliatórios pactuados, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos, pelo que preceitua o artigo 269, III do CPC.

Arquive-se.

Recife, 31 de julho de 2014.

Luzicleide Maria Muniz Vasconcelos  
Juiza de Direito

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
Seção Especializada em Mutirões de Conciliações da Capital  
Fórum Dês. Rodolfo Aureliano - 1º Andar ala norte - Joanna Bezerra - Recife/PE - CEP: 50090-700 -  
F: (81) 3181.0446

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

Sistemas Web | Tribunal de Justiça de Pernambuco | [www.tjpe.jus.br](http://www.tjpe.jus.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574121700000058380976>  
Número do documento: 20031710574121700000058380976

27/08/2014 16:37

Num. 59365843 - Pág. 25

**ALDAIRTON CARVALHO**  
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

**R E C I B O**

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A a quantia de **R\$ 928,12 (novecentos e vinte e oito reais e doze centavos)** pelo cheque nº. 068352, agência 1769, Banco do Brasil, como forma de pagamento do acordo realizado entre as partes, nos autos da *ação de cobrança DPVAT*, promovida pelo beneficiário **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS** da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A em curso perante a Central de Conciliação mediação e Arbitragem Vara Cível da Comarca de Recife/PE, processo nº. **0023973-45.2014.8.17.0001**.

Tendo recebido o valor acima discriminado e estando plenamente satisfeito com o pagamento ora realizado, **dou à SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A plena, geral e irrevogável quitação para mais nada reclamar, com fundamento na ação acima caracterizada, seja em juízo ou fora dele**, firmado o presente.

GPROC 1281052

Recife/PE 11 de julho de 2014.

  
**ÁGUEDA FABIANA DE ALMEIDA VALENÇA**  
**OAB/PE Nº 21.510**



**RJ** | Av. Rio Branco, 245 8º andar Centro Tel (21) 3037 7704 CEP 20040-009 Rio de Janeiro  
**CE** | Rua José Alencar Ramos, 385 Luciano Cavalcante Tel (85) 3262 3497 CEP 60813-565 Fortaleza  
[www.aldairstoncarvalho.com.br](http://www.aldairstoncarvalho.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574121700000058380976>  
Número do documento: 20031710574121700000058380976

Num. 59365843 - Pág. 26

**ALDAIRTON CARVALHO**  
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

**CHECKLIST – ENCERRAMENTO**  
**ALDAIRTON CARVALHO SOCIEDADE DE ADVOGADOS**  
**GPROC 1281052**

<b>STATUS NO GESTOR PROCESSUAL</b>		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>N/A</b>
Comprovante de Pagamento/Depósito da Obrigação *		x		
pDespacho com Determinação de Arquivamento		x		
Pagamento dos Honorários Periciais*				x
Pagamento dos Honorários Advocatícios*				x
Pagamento de Custas Finais*				x
Existência de Bloqueio/Penhora de Bens				
Baixa da Apólice de Seguro Garantia*				x
Desbloqueio Realizado* Data.:				x
Devolução Judicial*				x
Principais Peças Acostadas no Gestor Processual - GPROC		x		

\*Ações que comportam a marcação N/A (Não aplicável).



RJ | Av. Rio Branco, 245 8º andar Centro Tel (21) 3037 7704 CEP 20040-009 Rio de Janeiro  
CE | Rua José Alencar Ramos, 385 Luciano Cavalcante Tel (85) 3262 3497 CEP 60813-565 Fortaleza  
[www.aldaирtoncarvalho.com.br](http://www.aldaирtoncarvalho.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574121700000058380976>  
Número do documento: 20031710574121700000058380976

Num. 59365843 - Pág. 27



Número: **0063401-72.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **03/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (AUTOR)</b>	<b>CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)</b>	
<b>MARCOS FORTUNATO HERINGER ROSA (PERITO)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59365 841	17/03/2020 10:57	<a href="#"><u>ANEXO 3</u></a>	Outros (Documento)

## Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

### Informações do Acidente

Sinistro: **2013333249**  
Vítima: **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**  
Local: **PE-RECIFE**  
Data do Acidente: **5/3/2013**

### Avaliação do Medico Perito Legista

I. Há lesão cuja etiologia (origem causa) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

- a)  SIM      b)  NÃO      c)  PREJ.

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região (regiões) corporal (is) encontra (m) – se acometida (s):

**TORNOZELO ESQ**

b) As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

**TTO CIR DE LESÃO DA ART. TIBIAL POST, LESÃO DE TENDÃO DO CALCANEU E DE T. FLEXORES DOS DEDOS.**

III. Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

- a)  SIM      b)  NÃO

Se SIM descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV. Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a)  Disfunções apenas temporárias  
b)  Dano anatômico e/ou funcional definitivo(seqüelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

**DOR E LIMIT SEVERA DA FLEXOEXTENSÃO DO TORNOZELO;**

V. Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- a)  SIM, em que prazo:  
b)  NÃO

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI. Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão (ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a)  Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).  
b)  Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:  
b.1)  Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima)  
b.2)  Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima)

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido



**Segmento Anatômico**

1ª Lesão

**TORNOZELO ESQ**

Marque o percentual

 10%     25%     50%     75%

2ª Lesão

Marque o percentual

 10%     25%     50%     75%

3ª Lesão

Marque o percentual

 10%     25%     50%     75%

4ª Lesão

Marque o percentual

 10%     25%     50%     75%

Observação: Havendo mais de quatro seqüelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado representados:

Local e data de realização do exame médico legal:

**PE - RECIFE, 6/20/2013****Médico Perito/Revisor: ARMANDO SOUSA DE ARAUJO CRM: 52533315**

Dr. Armando Sousa de Araújo  
Médico Perito  
CRM-RJ 52 5333-15  
Cadastro Nacional

Assinatura do médico revisor - CRM

**Informações Complementares**

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>  
Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 2



**SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA**

**BOLETIM DE ESCLARECIMENTO**

**NOME: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**

**Ocorrência da Emergência: 001285**

- 1.1 Atendimento em: 09/04/2011
- 1.2 Às 01 horas e 27 minutos
- 1.3 Internado:
- 1.4 Retirou-se às hs e min.

**2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No.**

- 2.1 – Internado em:
- 2.2- Alta em:

**3. Hipótese Diagnóstica: LESÃO ARTERIAL TIBIAL POSTERIOR ESQUERDA+LESÃO DO TENDÃO CALCANEO E FLEXORES ESQUERDO.**

**4. Tratamento: LIMPEZA CIRÚRGICA+LIGADURA DE ARTERIA TIBIAL POSTERIOR.**

**5. Observação: 5.1 AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE DOCUMENTO FORAM TRANSCRITAS NA INTEGRA DA FICHA E/OU DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE. NÃO FOI REALIZADO TENORRAFIA NA EMERGÊNCIA. DEVERÁ REALIZAR TENORRAFIA NO 2º TEMPO, TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DE CONVÊNIO EM 11/04/2011 às 13 horas e 51 minutos. VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

**DATA: 28.12.2012**

**PASTA: 01.12.2012**

**RF**

**PK**

*Dr. Roberto Fantini*

*Ortopedista - Cirurgião  
Centro de Cirurgia Vascular  
Cirurgião-SPC-HGV*

**Dr. Roberto Fantini**

**06 JUN. 2013**





**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Recife**  
**HOSPITAL SANTO AMARO**  
Convenio SUS

## • PRESCRIÇÃO MÉDICA •

### Pacientes

06 JUN 2013





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE  
Hospital Santo Amaro – Centro Hospitalar "DOM LAMARTINE"

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o Paciente Minegildo Florentino de Medeiros, prontuário – 808.089, foi admitido neste hospital em 11/04/2011 com Diagnóstico de Lesão de Tendão de Aquiles Pé Esquerdo sendo submetido a Tratamento Cirúrgico de Rotura do Tendão de Aquiles Pé Esquerdo (Tenorrafia) em 12/04/2011. Recebeu alta com melhora clínica em 13/04/2011. CID – S 86.0

Recife, 28 de Abril de 2011.

  
Roberta Cavalcanti de Almeida  
Diretora Técnica  
Hospital Santo Amaro  
CRM 13.434  
Drª Roberta Cavalcanti de Almeida  
Diretora Técnica  
CRM Nº 13.434

06 JUN. 2013

Av. Cruz Cabugá, 1563 – Santo Amaro – Recife – PE – CEP 50.040-000 – Fone – 3412.3800  
C.G.C. 10.869.782/0004-04 Insc. Isento [www.santacasarecife.org.br](http://www.santacasarecife.org.br) – E-Mail [sta-casa@santacasarecife.org.br](mailto:sta-casa@santacasarecife.org.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>  
Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 5



## FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nome: Minegildo Florentino de Medeiros

Registro: 22458

Idade: 38 anos

Endereço: Andorinha nº100, Passarinho – Recife-PE

Filho de: Onilda Soares de Medeiros

Data do atendimento: 09/04/2011 às 00:06hs.

Data da alta: 09/04/2011 às 01:10hs.

Diagnóstico: Lesão de artéria tibial posterior + lesão do tendão do calcâneo + lesão de tendões flexores do tornozelo esquerdo.

Tratamento Realizado: Paciente transferido para o HGV.

  
Assinatura e carimbo  
HMA - Hospital Miguel Arraes  
Dr. Tiago Feitosa  
Diretor Técnico - CRM 14601

Informações contidas neste documento servem para: DPVAT-EMPRESAS-ESCOLAS-SEGUROS.

Estrada da Fazendinha S/N Jaguaribe Paulista – PE CEP: 53.400-400  
PABX: 31819600 Fax: 31819617

06 JUN. 2013



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>  
Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 6

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO



06 JUN. 2013



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>  
Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 7

OUTROS

\*1004054\*



## Aviso de Sinistro DPVAT

Código: 488055

Na forma do disposto, na resolução Nº 01/75 do Conselho de Seguros Privados e Capitalização - CNSP - levo ao conhecimento desta companhia a ocorrência do acidente em questão, com o veículo descrito abaixo:

Tipo de Veículo 09-Ciclomotor/Motoneta/Motocicleta/Triciclo		Placa KKF-3354/PE		
Nome da Vítima MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS		Natureza 2 - INVALIDEZ		
Tipo Sinistrado 3 - Motorista	Data Nascimento 09/05/1974	Tipo de CPF 0 - Possui CPF	CPF da Vítima 766.276.324-20	Data Ocorrência 03/05/2013

Em cumprimento ao item 10 da resolução Nº 01/75 do CNSP, junto ao presente aviso de sinistro os seguintes documentos.:

( ) Certidão Nº 13E2115000044 da autoridade policial sobre a ocorrência;

( ) DUT Nº \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

( ) RG e CPF do Sinistrado ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

( ) RG e CPF do(s) Beneficiário(s) ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

Beneficiários					
Nome	Tipo Benef.	Vínculo	Dt.Nasc.	CEP	CPF/CNPJ
MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS	Vítima	VITIMA	09/05/1974	52170-050	766.276.324-20

Declaramos ter recebido a via original do presente Aviso do Sinistro, com todos os documentos assinalados com (X).  
Observações.:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nota.: Para cada vítima deverá ser emitido um aviso de sinistro, ainda que tenha havido diversas no mesmo acidente em 2(duas) vias, permanecendo uma em poder do beneficiário, a título de protocolo de recebimento dos documentos.

Local do Aviso PE

Data 06 JUN. 2013

Local da Entrega RJ

Data 06 JUN. 2013

*Loau*

Beneficiário

*Loau*

Centauro Vida e Previdência

### Atenção :

- O processo de avaliação sobre o pagamento da indenização ou reembolso, ocorrerá somente após a apresentação de todos os documentos em conformidade com a legislação vigente.
- O prazo determinado por Lei de 30 dias para o pagamento, somente será iniciado quando este processo completo for cadastrado na Seguradora Lider, gerado o número Megadata.

R SENADOR DANTAS, 80 , 17º ANDAR  
CENTRO - Cep: 20031-204

Tel.: (21) 2297-1212 Fax: (21) 2297-1212

site: <http://www.centauroseg.com.br> e-mail: [alexandre.almeida@salek.com.br](mailto:alexandre.almeida@salek.com.br)

RIO DE JANEIRO - RJ



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>

Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 8



## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

## CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

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

Nº DO SINISTRO: 

Eu, MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS Portador(a) do RG:3.824.795 SDS/PE  
CPF:766.276.324-20 Profissão: AUX DE ALMOXARIFE e renda mensal de R\$

, na qualidade de beneficiário(a) do valor referente a indenização/reembolso do seguro obrigatório DPVAT da vítima: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS a Seguradora **Centauro Vida e Previdência S/A** a efetuar o respectivo Pagamento/Crédito, de acordo com a forma indicada:

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

1 -  CRÉDITO EM CONTA CORRENTENº BANCO:  Nº AGÊNCIA:  Nº C/C: 2 -  CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO BRADESCONº BANCO:  Nº AGÊNCIA:  Nº C/P: 3 -  CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASILNº BANCO:  Nº AGÊNCIA:  Nº C/P: 4 -  CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚNº BANCO:  Nº AGÊNCIA:5 -  CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONOMICA FEDERALNº BANCO:  Nº AGÊNCIA:  Nº C/P: 

- Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade.

- Uma vez efetuado o Pagamento/Crédito do valor da indenização do sinistro, de acordo com as informações acima descritas, reconheço o recebimento e dou como quitado o valor da referida indenização.

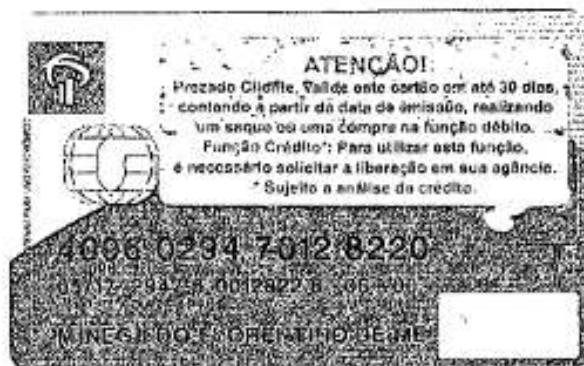
RECIFE, 16 DE ABRIL DE 2012.

Local e Data

Assinatura do Beneficiário

06 JUN. 2013





06 JUN. 2013



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>  
Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 10

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
 POLÍCIA CÍVIL DE PERNAMBUCO  
 POSTO POLICIAL DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES - 28º CIRC DEL. PAULISTA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 13E2115000044

Ocorrência registrada neste unidade policial no dia 17/05/2013 às 16:05

**ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia 8/4/2011 às 22:30**

Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE RECIFE, 1, BR 101, PRÓXIMO A ESTRADA DO PASSARINHO - Bairro: CENTRO - Município: RECIFE - Estado: PERNAMBUCO - País: BRASIL  
 Local de Fato: VIA PÚBLICA - Período: NÃO INFORMADO

Pessoas(s) envolvida(s) na ocorrência:  
 VALDIR FERREIRA DA SILVA (OUTRO)  
 MIREGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (VITIMA)

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

13E2115000044



Objeto(s) envolvida(s) na ocorrência:  
 VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(s) Sr(a): VALDIR FERREIRA DA SILVA

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

(OUTRO) - VALDIR FERREIRA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino  
 Msc: NÃO INFORMADO; Pst: NÃO INFORMADO Data de Nascimento: NÃO INFORMADO; Nacionalidade: NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO  
 Estado Civil: NÃO INFORMADO; Escolaridade: NÃO INFORMADO; Profissão: NÃO INFORMADO; Telefone de Contato: NÃO INFORMADO; Telefone Celular: NÃO INFORMADO  
 Endereço Residencial: NÃO INFORMADO  
 Endereço Comercial: NÃO INFORMADO  
 Dados Comerciais: NÃO INFORMADO

(VITIMA) - MIREGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino  
 Msc: ORNIDA SOARES DE MEDEIROS; Pst: MARCIL FLORENTINO DE MEDEIROS Data de Nascimento: 01/01/1974; Nacionalidade: NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO  
 Estado Civil: NÃO INFORMADO; Escolaridade: NÃO INFORMADO; Profissão: NÃO INFORMADO; Telefone de Contato: NÃO INFORMADO; Telefone Celular: NÃO INFORMADO  
 Endereço Residencial: BAIRRO DE RECIFE (BAIRRO), 190, RUA BEIRA FLOR, VILA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, COHAB PASSARINHO BAIRRO, 88080-000, DO RECIFE, RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL  
 Endereço Comercial: NÃO INFORMADO  
 Dados Comerciais: NÃO INFORMADO

Olinda, 24 MAIO 2013

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(s) Sr(a): VALDIR FERREIRA DA SILVA, que estava em posse do(s) Sr(a): VALDIR FERREIRA DA SILVA  
 Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA / HONDA / NX - Objeto apreendido: Não - Número da Série: NÃO INFORMADO

<http://www.sads.pe.gov.br:8080/pernambuco/visualizarBO.do?idUn=2115&idOc=3803002> 17/5/2013

06 JUN. 2013



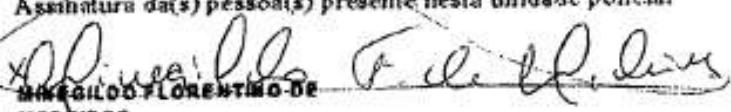
Cor: PRETA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA) Valor Unitário: (MOEDA NÃO INFORMADA)

Placa: KKF3364 (PERNAMBUCO / NÃO INFORMADO) Renavam: 804621788

## Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE NA DATA DO FATO ESTAVA TRAFEGANDO NA VIA LOCAL DA BR 101 E AO PASSAR POR UM DESVIO NA PISTA PARA PEGAR A PISTA PRINCIPAL A RODA TRASEIRA DERRAPOU VENDO O MESMO A CAIR NO CHÃO. A VITIMA PILOTAVA UMA MOTOCICLETA DE PROPRIEDADE DO SR. VALDIR FERREIRA DA SILVA, PLACA KKF 3364, E FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES, COM DIAGNOSTICO DE LESÃO DE ARTERIA TIBIAL PORTEIRO, MAS LESÃO DO TENDÃO DO CALCANEU, MAS LESÃO DE TENDOES FLEXORES DO TORMOZELA ESQUERDO. DEPOIS FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS. NADA MAIS ENCERRO O PRESENTE B.O.

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

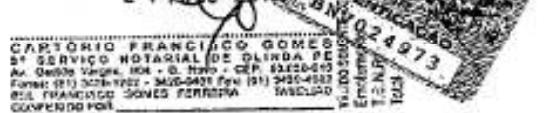

  
ADRIANE CAVALCANTI FINIZOLA  
MEDEIROS  
(VITIMA)

B.O. registrado pelo policial: ADRIANE CAVALCANTI FINIZOLA - Matrícula: 272.870-2

Autentico a presente Cópia fotocópia, que é a reprodução fidedigna do original, que me apresentado. Dado à

Em Teste..... da Vara

Olinda, 24 MAIO 2013



488055



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTONIO PERSIVO CUNHA



Ofício nº 067/2010-IMLAPC - DIR

Recife, 19 de abril de 2010.

Ilmº, Sr.º

Dr.º Brunna Perazzo

GS - Seguros Ltda.

Rua Santos Dumont, 233 - Aflitos

Nesta

CERTIDAO DE INEXISTENCIA DE IMI

1004029



Prezada Senhora

Informamos a V.S.º, abaixo, o endereço do Instituto de Medicina Legal em Pernambuco e suas Regionais:

- Instituto de Medicina Legal Antonio Persivo Cunha - Sede: Rua Marques do Pombal nº 455 - Santo Amaro - Recife-PE - CEP: 50.100-170 - Fones: 3183.5256 e 3183.5267
- Instituto de Medicina Legal Antonio Persivo Cunha - Regional Caruaru: Av. Caruaru, s/nº - Boa Vista - Caruaru - PE - CEP: 55.038-270 - Fones: 3719.9470
- Instituto de Medicina Legal Antonio Persivo Cunha - Regional Petrolina - Av. Sete de Setembro, s/nº Jardim Maravilha - Petrolina - PE - CEP: 56.300-000 - Fone: 3866.6582

Renovamos votos de estima e consideração, nos colocando à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Boanerges Paes Galindo Filho  
Gestor do IMLAPC

Of. 0006 - Rua Marques do Pombal, 455  
Vila das Laranjeiras  
50.100-170  
Recife - PE

Rua Marques de Pombal, 455 - Santo Amaro - Recife-PE - CEP: 50.100-170 - Fone: (81) 3183-5256  
Fax: (81) 3183-5259

06 JUN. 2013



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

\*1004040\*



EU, MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

PORTADOR (A) DO RG: 3.824.795 SDS/PE E CPF: 766.276.324-20 DECLARO PARA OS

DEVIDOS FINS DE RECEBIMENTO DE SEGURO DPVAT, QUE MORO E RESIDO NA:

RUA: BEIJA FLOR N°190

BAIRRO: PASSARINHO

NA CIDADE DE: RECIFE

ESTADO DE: PERNAMBUCO

CEP:52170-050

TELEFONE PARA CONTATO: GS SEGUROS: 81- 3521-3471

REITERO QUE É MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS.

RECIFE, 16 DE ABRIL DE 2013

MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

06 JUN. 2013



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>  
Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 14

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL



## DADOS DO SINISTRO

<b>Número:</b> 2013333249	<b>Cidade:</b> Recife	<b>Natureza:</b> Invalidez
<b>Vítima:</b> MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS	<b>Data do acidente:</b> 03/05/2013	<b>Emissor do parecer:</b> Luiz Claudio Correa Canaan
<b>Seguradora:</b> CENTAURU VIDA E PREVIDÊNCIA S/A	<b>Prestadora:</b> AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT	<b>CRM do médico:</b> 480685

## PARECER

**Data da análise:** 17/06/2013

**Valoração do IML:**

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** TRAUMA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** DEPENDE DE EXAME PERICIAL

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** SEM ELEMENTOS PARA CONCLUIR PELA PRESENÇA OU AUSÊNCIA DE SEQÜELAS COM A DOCUMENTAÇÃO DISPONÍVEL TENDO EM VISTA NÃO HAVER RELATOS DE SEQÜELAS OU DE RECUPERAÇÃO TOTAL OU PARCIAL.

**Valor pleiteado:** 9.450,00

**Médico avaliador:** LUIZ CLÁUDIO CORRÊA CANAAN

**UF do CRM do médico:** RJ

## DANOS

<b>Dano</b>	<b>%</b>	<b>Dimensão</b>	<b>Graduação</b>
-------------	----------	-----------------	------------------

Danos não definidos.

**Valor avaliado:** 0,00

file:///C:/Users/dayene.lobato/Desktop/2698821/PARECER%20DE%20ANÁLISE%2... 04/03/2020



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>  
 Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 15

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

<b>Número:</b> 2013333249	<b>Cidade:</b> Recife	<b>Natureza:</b> Invalidez
<b>Vítima:</b> MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS	<b>Data do acidente:</b> 03/05/2013	<b>Emissor do parecer:</b> Jessica de Oliveira Vidal
<b>Seguradora:</b> CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A	<b>Prestadora:</b> CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços	<b>CRM do médico:</b> 52533315

## PARECER

**Diagnóstico:** LESÃO DA ART. TIBIAL POST, LESÃO DE TENDÃO DO CALCANEU E DE T. FLEXORES DOS DEDOS.

**Descrição do exame médico pericial:** DOR E LIMIT SEVERA DA FLEXOEXTENSÃO DO TORNOZELO

**Resultados terapêuticos:** TTO CIR

**Sequelas permanentes:** APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 20/06/2013

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Valor pleiteado:** 3.375,00

**Médico avaliador:** ARMANDO SOUSA DE ARAUJO

**UF do CRM do médico:** RJ

## DANOS

<b>Dano</b>	<b>%</b>	<b>Dimensão</b>	<b>Graduação</b>
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25	1	75

**Valor avaliado:** 2.531,25

file:///C:/Users/dayene.lobato/Desktop/2698821/PARECER%20DE%20PERÍCIA%2... 04/03/2020



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>  
 Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 16

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 26/06/2013

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.531,25

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

BANCO: 237

AGÊNCIA: 02947-5

CONTA: 000000012822-8

---

Nr. Autenticação

BRADESCO2606201305000000000023702947000000012822253125 PAGO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574131300000058380974>

Número do documento: 20031710574131300000058380974

Num. 59365841 - Pág. 17



Número: **0063401-72.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **03/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (AUTOR)</b>	<b>CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)</b>	
<b>MARCOS FORTUNATO HERINGER ROSA (PERITO)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59365 842	17/03/2020 10:57	<a href="#"><u>ANEXO 4</u></a>	Outros (Documento)

leader



CTC RECIFE PE PL2

MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIR  
R BEJA FLOR 190  
PASSARINHO  
52170-050 RECIFE PE



01600722

Emissão: 28/08/2019 Vencimento: 10/09/2019 Postagem: 30/08/2019



72 09036539 60994 00000072637 30 300819

EXCELSIOR SEGUROS

19 SET. 2019

SEGURO DPVAT



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574143300000058380975>  
Número do documento: 20031710574143300000058380975

Num. 59365842 - Pág. 1





## DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.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: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup> CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Maria Áurea L. de Q. Veiga

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 059.058.754-48 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Minogildo Florentino de Andrade inscrito (a) no CPF sob o Nº 766.276.324-20

do sinistro de DPVAT cobertura involizex da Vítima Minogildo Florentino de Andrade

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 766.276.324-20, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

Retuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:	<u>Tomar Coneago</u>	Número:	<u>248</u>	Complemento:
Bairro:	<u>Zumbi</u>	Cidade:	<u>Recife</u>	Estado: <u>PE</u> CEP: <u>50-711-090</u>
E-mail:	<u>(81)997340111</u>			

Local e Data:

Recife 19 de setembro 2019

Assinatura do Declarante

Maria Áurea L. de Q. Veiga

EXCELSIOR SEGUROS  
19 SET. 2019  
SEGURO DPVAT

DLDRL001 V001/2017



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574143300000058380975>

Número do documento: 20031710574143300000058380975

Num. 59365842 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574143300000058380975>  
Número do documento: 20031710574143300000058380975

Num. 59365842 - Pág. 4



EXCELSIOR SEGUROS  
19 SET. 2019  
SEGURO DPVAT

EXCELSIOR SEGUROS  
SEGURO DPVAT



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574143300000058380975>  
Número do documento: 20031710574143300000058380975

Num. 59365842 - Pág. 5

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE

Nº 014802335080

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA

CÓD. RENAVAM

R.N.T.R.C.

EXERCÍCIO

1

894021788

\*\*\*\*\*

2019

NOME

MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

RECIFE - PE

PLACA

CPF / CNPJ

KKF3354

766.276.324-20

PLACA ANT / UF

CHASSI

\*\*\*\*\* / PE

9C2KD03107R003634

ESPECIE TIPO

COMBUSTÍVEL

PAS / MOTOCICLETA

CASOLINA

MARCA / MODELO

ANO FAB.

ANO MOD.

HONDA / NXR150 BROS ESD

2006

2007

CAP / POT / CIL

CATEGORIA

COR PREDOMINANTE

2P / 149CL

PARTIC

PRETA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

VENC / COTAS

I P V A IPVA 2019 QUITADO

1: \*\*\*\*\*

FAIXA I.P.V.A.

PARCELAMENTO / COTAS

2: \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

3: \*\*\*\*\*

PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÉMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

80.11

0.32

84.58

12/02/19

OBSERVAÇÕES

AL. FID. ADM CONS NAC HONDA LTDA

NOTA: FIM DE PRAZO DE OBRIGATÓRIO

NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA

RECIFE

LOCAL

DATA

Robert Carlos Moreira Fontelles

13/02/19

Presidente DETRAN/PE

EXCELSIOR SEGUROS

19 SET. 2019

SEGURO DPVAT

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41

https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574143300000058380975

Número do documento: 20031710574143300000058380975

Num. 59365842 - Pág. 6



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190540872      **Cidade:** Recife      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS      **Data do acidente:** 18/08/2017      **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

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

**Data da análise:** 25/09/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA. PÁG 2

**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:** PÁG 2

VÍTIMA JÁ INDENIZADA EM SINISTRO ANTERIOR N° 2013333249 EM NÍVEL INTENSO PARA O TORNOZELO ESQUERDO. SINISTRO ATUAL LESIONADO NO MESMO SEGMENTO CORPORAL. SEQUELA JÁ INDENIZADA CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

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



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0325273/19

**Vítima:** MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

**CPF:** 766.276.324-20

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 18/08/2017

**Titular do CPF:** MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

**Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de registro de acidente declarado  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT  
Outros

#### MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA : 059.058.754-48

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

#### MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS : 766.276.324-20

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO

**- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.**

**- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.**

**Documentação recebida sem conferência.**

**A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.**

**A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.**

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 19/09/2019

Nome: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA  
CPF: 059.058.754-48

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 19/09/2019

Nome: GUSTAVO CESAR MOREIRA DE MACEDO  
CPF: 010.709.184-40

MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

GUSTAVO CESAR MOREIRA DE MACEDO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574143300000058380975>  
Número do documento: 20031710574143300000058380975

Num. 59365842 - Pág. 9

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, 19 de Setembro de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190540872**

**Vítima: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**

**Data do Acidente: 18/08/2017**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**

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, contados 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 14786054





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, 25 de Setembro de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190540872**      **Vítima: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**

**Data do Acidente: 18/08/2017**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 18/08/2017, emitido pelo Dr. MARCELO CORREIA CRM nº 19647 - PE, da Instituição UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE CAXANGÁ, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00113/0014 - carta\_31 - INVALIDEZ



Carta nº 14812023



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 17/03/2020 10:57:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031710574143300000058380975>  
Número do documento: 20031710574143300000058380975

Num. 59365842 - Pág. 11



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, 19 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190540872

Vítima: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

Data do Acidente: 18/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARIA AUREA LUCENA DE QUEIROZ VEIGA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS

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, contados 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 14919800

Pag. 00299/00300 - carta\_01 - INVALIDEZ





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

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 002ª CIRCUNSCRIÇÃO - BOA VISTA - DR2ª CIRC. DIM/1ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 19E0092002442

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/09/2019** às **11:56**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **18/8/2017** às **20:06**

Fato ocorrido no endereço: **RUA TREZE DE MAIO, 1, DEFRENTE AO NUMERO 1047.** - Bairro: **SANTO AMARO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:  
**MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS ( VITIMA )**

EXCELSIOR SEGUROS  
19 SET. 2019  
SEGURO DPVAT

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**VEICULO:** (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**

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

**MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **ONILDA SOARES DE MEDEIROS**. Data de Nascimento: **9/5/1974** Naturalidade: **GRAVATA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **3824795/SDS/PE (RG), 76627632420 (CPF), 02662147682 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **CAIXA** Telefones Celulares: **- 984697600**

Endereço Residencial: **RUA BEIJA FLOR, 190, PROX. A RUA DO COLEGIO AUGUSTINHO - CEP: 55000-000 - Bairro: PASSARINHO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKF3354** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **894021788** Chassi: **9C2KD03107R003634**  
Ano Fabricação/Modelo: **2006/2007** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

**INFORMA A VITIMA QUE FORA SURPREENDIDO POR UM AUTOMÓVEL DESCONHECIDO, O QUAL FREOU BRUSCAMENTE A SUA FRENTA; QUE DE IMEDIATO TAMBEM FREOU SUA MOTOCICLETA, DERRAPANDO NA PISTA, VINDO A TOMBAR E TER SUA Perna ESQUERDA LESIONADA, EM VIRTUDE DA ALUDIDA MOTO**



HAVER TOMBADO POR CIMA DELA. QUE, FORA SOCORRIDO PARA A UPA DA CAXANGA POR UM SEU VIZINHO; QUE NAQUELA UNIDADE DE SAUDE RECEBEU O NUMERO DE ATENDIMENTO 1056581; QUE DEPOIS DE ATENDIDO FORA ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS. EM TEMPO: FOI APRESENTADO NESTA UNIDADE POLICIAL COPIA DO ATENDIMENTO EM PAUTA.

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

*Flávio de Souza*  
**MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: **REGINALDO DAMACENA MARQUES** - Matrícula: **381.130-1**



**EXCELSIOR SEGUROS**  
**19 SET. 2019**  
**SEGURO DPVAT**





# UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 18/08/2017 20:54

	Nome Paciente: MINEGILDO FLORENTINO DE MEDEIROS
	Cód. Paciente:
	Data de Nascimento: 09/05/1974
	Sexo: Masculino
	Idade: 43
	Senha: OR0059
	Convênio:
	Atendimento:
	SAME:

Período: 18/08/2017 21:02 - 18/08/2017 21:04

GLEYDE MARQUES DA SILVA - COREN: 332312 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:	URGENCIA
Cor:	AMARELO
Queixa Principal:	REFERE DOR EM MIE APOS QUEDA DE MOTO
Observação:	HAS - DM - ALERGIA -
Fluxograma sintoma:	ACIDENTE DE TRANSPORTE
Discriminador(es):	- DOR MODERADA
Especialidade:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Sinais Vitais Lidos:	- P.A. SISTOLICA: 140.00 MM/HG - P.A. DISTOLICA: 70.00 MM/HG - TEMPERATURA(C): 36.40 C°

EXCELSIOR SEGUROS

19 SET. 2019

SEGURO DPVAT

Acolhido(a) por: GLEYDE MARQUES DA SILVA - COREN: 332312 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 18/08/2017 21:04

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1

