



Número: **0005098-31.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **30/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.412,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
AMADEUS MANOEL DOS SANTOS (AUTOR)		JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59064778	11/03/2020 10:46	2701873_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00050983120208172001

AUSÊNCIA DE COBERTURA
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 **AMADEUS MANOEL DOS SANTOS**, 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 **27/08/2017**, restando permanentemente inválida.

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexos causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez, haja vista que a parte autora apresenta documentos médicos incapazes de concluir pela invalidez permanente alegada na exordial.

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

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



Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 7,087.50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DA IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO

DA PROCURAÇÃO DESATUALIZADA

Inicialmente cumpre informar que mediante análise dos autos verifica-se que a parte autora apresenta procuração completamente desatualizada.

Vejamos o entendimento do STJ:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. AUSÊNCIA DE INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO OU SUBSTABELECIMENTO DA ADVOGADA SUBSCRITORA DO RECURSO. RECURSO ASSINADO ELETRONICAMENTE. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 115/STJ.

1. "A prática eletrônica de ato judicial, na forma da Lei n. 11.419/2006, reclama que o titular do certificado digital utilizado possua procuração nos autos, sendo irrelevante que na petição esteja ou não grafado o seu nome" (AgRg no REsp1.347.278/RS, Rel.

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

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



Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, CORTE ESPECIAL, julgado em 19/6/2013, DJe 1º/8/2013.).

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, a identificação de quem peticiona nos autos é a proveniente do certificado digital, independentemente da assinatura que aparece na visualização do arquivo eletrônico.

3. *"A juntada posterior do instrumento de procuração ou substabelecimento não tem o condão de sanar o vício contido no recurso manejado, ante a inaplicabilidade dos arts. 13 e 37 do CPC no âmbito dos recursos excepcionais. Precedentes da Corte Especial e da 1ª Seção do STJ"* (AgRg no REsp 1.450.269/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 25/11/2014, DJe 2/12/2014.).

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 724.319 – BA (2015/0134460-5)

Neste sentido é importante consignar que referido documento é de suma importância a esses autos, eis que, para que a representação da parte seja válida é necessária à outorga de mandato.

Diante do exposto, em face da irregularidade na representação processual da parte autora requer intimação da mesma para sanar o vício ora anunciado, sob pena de indeferimento da petição inicial.

DO MÉRITO

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

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

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

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

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

DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS MÉDICOS CONCLUSIVOS

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

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



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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 7,087.50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

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



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3180073003 **Cidade:** Lagoa do Carro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS **Data do acidente:** 27/08/2017 **Seguradora:** Tokio Marine Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura diafisária de fêmur direito. Fratura de 1, 4 e 5 metacarpos esquerdo. Fratura de rádio e ulna distais esquerdo

Descrição do exame médico pericial: Hipotrofia muscular do membro inferior direito. Limitação leve de força desse membro e discreta alteração da marcha. Limitação de grau moderado de força da mão esquerda com presença de cicatriz cirúrgica

Resultados terapêuticos: A vítima foi submetida a tratamento cirúrgico com haste intramedular no fêmur direito e fio de Kirschner na mão esquerda. Realizou complementação com tratamento fisioterápico. Evoluiu com consolidação das lesões e obteve alta médica há 2 meses, sem indicação de qualquer tipo de terapia complementar

Sequelas permanentes: Limitação funcional de grau leve do membro inferior direito causada pela hipotrofia muscular do membro. Limitação funcional moderada da mão esquerda causada pela consolidação viciosa das fraturas e bloqueio articular do punho

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 10/04/2018

Conduta mantida:

Observações: O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o término do tratamento, há um quadro sequelar caracterizado por restrição dos movimentos habituais do membro inferior direito e da mão esquerda, portanto mantemos a conduta do médico examinador

Médico examinador: Leonardo Neves

CRM do médico: 17742

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50

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

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

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

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

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



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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 7,087.50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 27/08/2017. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 7,087.50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme demonstrado abaixo:**

BRABESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/04/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 7.087,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS

BANCO: 237

AGÊNCIA: 01783-3

CONTA: 000000017493-9

Nr. Autenticação

BRABESCO1304201805000000000023701783000000017493708750 PAGO

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº



6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 7,087.50 (SETE MIL E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

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

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



DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

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

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

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

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

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

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

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

⁷art. 1º . (...)

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



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

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 3 de março de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

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



QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando 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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- 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;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **AMADEUS MANOEL DOS SANTOS**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00050983120208172001.

Rio de Janeiro, 3 de março de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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





Número: **0005098-31.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **30/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.412,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
AMADEUS MANOEL DOS SANTOS (AUTOR)		JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59064779	11/03/2020 10:46	ANEXO 1	Outros (Documento)

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Amardeus Manoel dos SantosRG nº 8503278, data de expedição 19/09/2016, Órgão SDS/PE

CPF nº 014457094-73, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

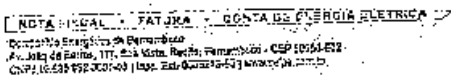
Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Loteamento Ricanto Carpina</u>
Número	<u>19</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Lagoa da Canoa</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>55820-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 99984-3723</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Carpina 26 de dezembro de 2017

Assinatura do Declarante: Amardeus Manoel dos Santos



**EXERCÍCIO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

சுவிட்சர்லாந்தில் இருந்து வந்தவர்கள்

1. PROFESSOR CASPARY IS:

CE#: 914457.094-J3

2021 SURF LAGOON CARROLL LAGOON
LAGOON CASE PE
5537-050

CLASSIFICAÇÃO

GENCO CONTRATO	NUMERO
7014877104	01/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA RECEITA PAGAMENTOS CANCELADA
06/02/2018	21/02/2018
VOLTAR A PAGAR (R\$)	28,83

FILE NUMBER	NAME	STATUS
002707488	CHUCK	20070719
002707488	BOB	002707488
20070719	BOB	00270719

[illegible]

INVOYA FISCAL		EMPLOYE (R#)	EMPLOYEE (R#)
EMPLOYEE NAME			
210000000		525724200	21.000
			0.000
			1.500
			1.200
			1.700
			1.400
			0.770

TOTAL DA FATURA 28,83

TIPO DE RECORRER	TIPO DA PUNHAÇÃO	ANTERIOR	DATA:	LOCAL:	CAPITULO	Nº DE FOLHAS	CONSTATANTE	AUTENTE	COMPROVANTE
	CS-1	ANEXO	08-06-97	BRASILIA	CRIMINAL	3	VERBO		

[illegible]

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Quantidade de fósforo disponível (mg/kg) x (1 - coef. fix. de adsorção)

Variação	21-11-67	21-12-67	Variação	13-01-68	Variação
Yield (t/ha)	2340,0	172,5	100,2	274,7	180,2

Em função da baixa produtividade da cultura de milho, os resultados são apresentados em termos de rendimento por hectare. Os dados de produtividade da cultura de milho são apresentados em termos de rendimento por hectare.

CULTURA	YIELD (t/ha)	NUTRIENTE	LITRO	LITRO	LITRO	NÍVEL DE FERTILIZAÇÃO	
						270	261
CAPIÇA	2340,0	172,5	100,2	274,7	180,2	270	261

DATA CONTRATO: 01/10/2018 NOME: DATA DE VENCIMENTO: 08/02/2018 TOTAL A PAGAR (R\$): 28.

6384000000-6 28630011007-3 01487710410-7 10994892143-5



DE FERNANDO
ALCÍDIO DE BARROS, 111, BOA VISTA
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.532/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Grátis de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Grátis de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE
SABRINA PRISCILLA GOMES DE LIMA
CPF: 102.318.104-01
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA IPE AMARELO 72
FLORESTINHA/CARPINA
56917-120 CARPINA PE
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 430/2010, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DATA DE VENCIMENTO
26/12/2017
TOTAL A PAGAR (R\$)
201,27
DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
11/12/2017
DATA DA APRESENTAÇÃO
18/12/2017
NÚMERO DA NOTA FISCAL
000443447
CONTA CONTRATO
007016716724
Nº DO CLIENTE
201323945
Nº DA INSTALAÇÃO
0005220050
CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico
RESERVADO AO FISCO
F5CF.A376.7FCC.94BA.7E20.66B4.010F.83B2



DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	225,00	0,68881727	154,83
Apêndice Bandeira VERMELHA			13,92
Contribuição Iluminação Pública			14,57
ICMS Subvenção-CDE-NF 000509458-09/10/17			1,31
Reatificação de Unidade Consumidora			7,43
Multa por atraso-NF 000509458 - 09/10/17			3,26
Multa por atraso-NF 000481470 - 08/11/17			3,02
Juros por atraso-NF 000481470 - 08/11/17			0,20
Juros por atraso-NF 000509458 - 09/10/17			1,85
Atualização IGPM-NF 000481470 - 08/11/17			0,15
Atualização IGPM-NF 000509458 - 09/10/17			0,83
TOTAL DA FATURA			201,27

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS					
ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
158,45	25,00	39,61	158,45	0,90	1,43

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,48035800	DEZ 17	225
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		NOV 17	202
		OUT 17	227
		SET 17	155
		AGO 17	232
		JUL 17	213
		JUN 17	242
		MAY 17	228
		ABR 17	196
		MAR 17	200
		FEV 17	240
		JAN 17	214
		DEZ 16	211

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	IP	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)		
		DATA	LEITURA	DIAS					
030000001010161078	CAT	01/12/2017	15.817,00	11/12/2017	15.088,00	10	1,00000	0,00	71,00
000000001010161078	CAF	30/11/2017	15.017,00	01/12/2017	15.017,00	1	1,00000	0,00	0,00
030000001010161078	CAT	04/11/2017	14.863,00	30/11/2017	15.017,00	22	1,00000	0,00	154,00

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APLICADO	MÉDIA MATERIAL	MÉDIA PREÇO	MÉDIA QUANTIDADE
OUT/2017					
DIC-Nódo horas sem Energia	CARPINA	0,00	5,43	12,06	21,73
FIC-Nódo horas sem Energia		3,00	3,36	5,12	12,48
DMC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	3,11	0,00	0,00
DIC-Duração de Interrupção em dia útil					Limite DCM: 12,22
Lado Valor de Carga de Uso - R\$ 55,73					
Teto Consumidor para solicitar a duração das interrupções DIC, FIC, DMC e DCM a qualquer hora					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Na data de leitura a Bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação de continuidade individual ou de nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso por multa 2%(Resolução ANEEL), Juros 1% a.m.(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	203	231
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

DESTAQUE AQUI





DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

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 SUSEP¹ 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**².

¹ Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² 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 Solima Pineda de Lima R. Mendo, inscrito (a) no CPF/CNPJ 102319104 / 01 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Amadeus Manoel dos Santos inscrito (a) no CPF sob o Nº 014457094 / 73 do sinistro de DPVAT cobertura Invalida da Vítima Amadeus Manoel dos Santos, inscrito (a) no CPF sob o Nº 014457094 / 73, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-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>Rua Ipe Amarello</u>		Número <u>72</u>	Complemento
Bairro <u>Florestinha</u>	Cidade <u>Carpina</u>	Estado <u>PE</u>	CEP <u>55810-000</u>
Email <u>solimapiueda@hotmail.com</u>		Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD) <u>81 99984-3723</u>

Carpina, 26 de Janaro de 2018
Local e Data

Solima Pineda de Lima R. Mendo
Assinatura do Declarante

DDRL001 V001/2017



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, HISTINIEN CARLOS DA SILVA

RG nº 7.669.796, data de expedição 14/04/2012

Órgão SBS, portador do CPF nº 076.336.674-94, com domicílio na cidade de LAGOA DO CARRO, no Estado de PERNAMBUCO, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) LOTESMENTO CASA NOVA, nº 320,

complemento CENTRO, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima AMADEUS MANOEL DOS SANTOS cujo o condutor era AMADEUS MANOEL DOS SANTOS.

Veículo: MOTO

Modelo: HONDA/XRE 300

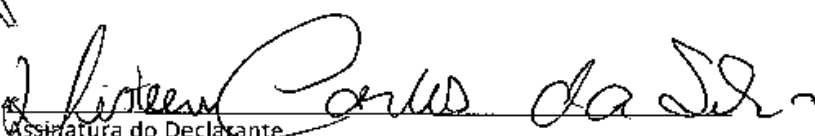
Ano: 2014

Placa: OXR 3837

Chassi: 9C2ND1110ER019003

Data do Acidente: 27.8.2017

Local e Data: LAGOA DO CARRO


Assinatura do Declarante

Amadeus Manoel dos Santos

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

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO - CARPINA/PE - TABELIONATO
Petitório dos Registros de Imóveis, Attestados, Títulos e Documentos Particulares e Poderes Jurídicos
Av. Congresso Eucarístico Internacional, 126, Fone/Fax: (81) 3621-0410, Carpina/PE - LAraxia.carpina@bol.com.br
Reconheço, por Autenticidade, as firmas de HISTINIEN CARLOS DA SILVA, lançada em minha presença, em 23/01/2018, às 13:45:09; Emp: 5,99; TSR: 0,90; FEM: 0,40; Total: 4,79. Selo nº 007480/200012018/01333. Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital. Por esta, Michelê Beldino da Silva, Tabela 13.



SAFETY CORRETORA

05 FEV. 2018

PERNAMBUCO SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SALSA

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Proteção: 146875
Nome: ANADEUS MANOEL DOS SANTOS
End.: LUNA MACHADOS
Cidade: LAGOA DO CARRO
Mãe: MARIA DAS DORES DOS SANTOS
Profissão: ELETRICISTA

Idade: 33 Anos e Meses 28 Dias
Masc. n°: 30/08/1993
Bairro: CENTRO
Nac.: BRASILEIRA
Pai: DAMIÃO MANOEL DOS SANTOS
Responsável: ELIANE MARIA DA SILVA
Nº Ocorrência: 00010462
Sexo: MASCULINO
Est. Civil: CASADO(A)
CEP: 55820000
Doc n°: 94198005

Últimas Ocorrências:

Data: 27/08/2017 Hora: 10:21 Nº Ocorrência: 10462 Situação/Sintomas/Quebras/Eventos: ORTOPEDIA

PRE-CONSULTA URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

HORÁRIO	FC	PULSO	PESO	ASSINATURA

QUEIXAS / DIAGNÓSTICO:

Dores no braço direito
Dores no braço esquerdo
Dores no braço direito
Dores no braço esquerdo
Dores no braço direito
Dores no braço esquerdo
Dores no braço direito
Dores no braço esquerdo
Dores no braço direito
Dores no braço esquerdo

TRATAMENTO:

6. Sinais de dor
7. Sinais de dor
8. Sinais de dor
9. Sinais de dor
10. Sinais de dor
11. Sinais de dor
12. Sinais de dor
13. Sinais de dor
14. Sinais de dor
15. Sinais de dor

Luiz Tolentino Neto
Oncologista
CRM de RJ 1795

EXAMES COMPLEMENTARES:

Exames complementares realizados em 27/08/2017

IMPRESSION DIAGNÓSTICA:

Impressão diagnóstica realizada em 27/08/2017

MOTIVO DA SAÍDA:

RESIDÊNCIA ☐ INTERNADO ☐

JUSTIFICATIVA:

Justificativa da saída

ENCAMINHAMENTO:

Encaminhamento para

REMOVEDO:

Removido em

ÓBITO:

Óbito em

DATA SAÍDA:

HORA SAÍDA:

CURATIVO

☐ CURATIVO

NEUTRALIZAÇÃO

☐ NEUTRALIZAÇÃO

BÁSICO

☐ BÁSICO

PREPARAÇÃO DE PORTO

☐ PREPARAÇÃO DE PORTO

TÉCNICO / COREM

☐ TÉCNICO / COREM

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:

☐ URGÊNCIA BÁSICA

☐ URG. ESPECIALIZADA

☐ OBS. BÁSICA

☐ OBS. ESPECIALIZADA

MÉDICO / CRM

☐ MÉDICO / CRM

HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Código do procedimento

TÉCNICO / CONSELHO

Técnico / Conselho

HORÁRIO

Horário



27/5/17 Acidente - do
Nº 1 - 1/2 - 1/2

At. Un.:
EGR, desorientado
ECG: 14

CD: Ao NCR

OBS: fct. p/ H. A. P. de, e p/ H. A. P. de
que vai para H. Esp. de, p/ H. A. P. de
m. soluto com p/ NCR

Luiz Teodoro Neto
Cirurgião Geral
Coloproctologia

27/5/17

14

Exame de laboratório
Exame de laboratório
Exame de laboratório
Exame de laboratório
Exame de laboratório
Exame de laboratório
Exame de laboratório
Exame de laboratório

Luiz Teodoro Neto
Cirurgião Geral
Coloproctologia



TRAUMATOLOGIA

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1923392

Nome: Amadeu Marcel da Santos

Foi atendido às 11:01 hs. do dia 27/08/17

Diagnóstico Provável: Úlcera de acidente auto-
mobilístico apresentando fratura
fichada da fíbula de nível (D) - fratura
de 1º, 4º e 5º metacarpo esquerdos com fratura
partiforme + fratura fichada de rádio
e ulna distais (D).

Tratamento Realizado: Paciente veio do village
para avaliação da neurocirurgia
recebido alta da neurocirurgia
CD. Retorno ao hospital de origem
para seguimento do tratamento em uma
hospital de referência.

Observação: Retorno ao hospital de origem
Plano de alta de MR

Cópia de:

Médico - CRM Nº

Dr. Antonio J. Neto

Med. 92.572

RECIFE, 27/08/17

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

Cód. 0157

SAFETY
CORRETORA

05 FEV. 2018

DPVAT





Amadeus Manoel dos Santos
LAUDO

Paciente vítima de acidente
de moto, no ± 01 mês, apre-
sentando dor no fêmur D,
foi submetido a tratamento
cirúrgico com haste intrame-
dular, no momento, apazig-
ado de seus principais sintomas.
S723

11/03/20

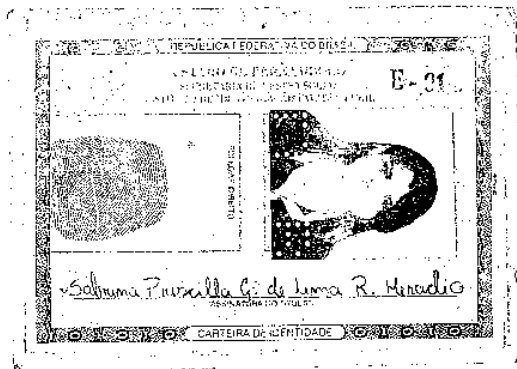
Dr. Daniel Roberto M. Nogueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 19433

Call Center: 4002 3633 - Call Center (Recife): 4002 2870 - Call Center (Interior): 0300 313 3633
Call Center (+Odonto): 4002 2722 - Call Center (+Odonto - Interior): 0300 313 9094

f/hapvida.saude @hapvidasaude www.hapvida.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:46:13
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110461309300000058086512>
 Número do documento: 20031110461309300000058086512



VAL DA EM TUDO O TERRITÓRIO NACIONAL	
7.852.057	29/06/2011
NOME << SABRINA PRISCILLA GOMES DE LIMA REZENDE HERACLIO >>	
FUNÇÃO << EDUARDO DE REZENDE HERACLIO >> << SIMONE GOMES DE LIMA >>	
NÚMERO INSCRIÇÃO CARPINA - PE	DATA DE INSCRIÇÃO 18/01/1993
ORIGEM << 0758530155 1994 1 00030 093 0032303 19 CARPINA-PE >>	
CNPJ 102.319.104-01	
ASSINATURA DO DIRETOR 11/03/2020	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - PE		Nº 013224699808	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	COD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	1013797741	*****	2017
NOME			
NIEUVEN CARLOS DA SILVA			
LACOA DO CARRO-PE		0	
CPF / CNPJ		PLACA	
076.333.574-56		OYR3837	
PLACA ANT / UF		CHASSI	
***** / PE		942MD1310ER015003	
ESPÉCIE / TIPO		COMBUSTÍVEL	
223 / MOTOCICLETA		ALCO / ALCO	
MARCA / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA / PRE 300		2017	2017
CAP. POT. / CL		CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
22 / 291CL		BARTIC	VERMELHA
COTA ÚNICA		VENO COTA ÚNICA	VENO / COTAS
IPVA 2017 QUITADO		1º	*****
FACIL. PVA.		2º	*****
PACOTAMENTO / COTAS		3º	*****
1		*****	
PREÇO TAFAPADO (R\$)		PREÇO TOTAL (R\$)	DATA DE REGISTRO
R\$ 560			
OBSERVAÇÕES			
AL. FIG. ADM CONS NAC HONDA LTDA			
LACOA DO CARRO		DATA	
LACOA DO CARRO		04/06/17	
Charles Andrews Gomes Ribeiro			
Diretor Presidente DETRAN/PE			



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180073003 **Cidade:** Lagoa do Carro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS **Data do acidente:** 27/08/2017 **Seguradora:** Tokio Marine Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/04/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: Fratura de diáfise de fêmur direito
Fratura de 1º, 4º e 5º metacarpos esquerdos
Fratura de fechada de rádio e ulna distal esquerdo submetida a tratamento cirúrgico

Resultados terapêuticos: Não há como definir ou predizer com acurácia a existência de limitação funcional permanente e insusceptível a terapêutica a partir da documentação fornecida.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: Encaminhado à perícia para melhor apuração e valoração fidedigna das possíveis sequelas insusceptíveis à terapêutica nos moldes previstos pela legislação vigente.

DANOS

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

PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

Nome do médico: CARLOS MIRANDA CHAGAS

CRM do médico: 52.34765-8

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PROCURAÇÃO



OUTORGANTE: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS
brasileiro(a), estado civil CASADO, profissão ELETRICISTA,
residente e domiciliado à Rua RES LUMA MACHADO N: 79
Nº 79, Bairro RECANTO CARPINA, Município de LAGOA DO CARRO
estado de PE, CEP 55820 000, portador(a) do RG Nº
8503 278 e CPF Nº 074.457.094-73.

OUTORGADO: Sabrina Priscilla Gomes de Lima Rezende Heráclio, brasileira, solteira, profissão
me recuso, residente e domiciliado na Rua Ipê Amarelo nº72, Bairro de Florestinha, município
de Carpina, Estado de Pernambuco, CEP 55817-120, portador do RG. 7.852.057 SDS/PE e CPF Nº
102.319.104-01.

Por este instrumento particular de procuração, o (a) outorgante nomeia e constitui o(a) seu
bastante procurador (a), para o fim especial de requerer junto à qualquer seguradora do
Consortio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito o(a)
Sr(a) Amadeus Manoel dos Santos
ocorrido em / / conforme registrado em BO anexo ao processo.

Podendo dito(a) procurador(a), representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse,
podendo requerer, assinar recibos, assinar declarações de endereço, assinar autorização de
pagamento/ crédito de indenização de sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da
indenização de sinistro DPVAT, enfim requerer e assinar todos os papéis e documentos que
forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel
cumprimento do presente mandato.

LAGOA DO CARRO, 23 de JANEIRO de 2018.

LAGOA DO CARRO

Amadeus Manoel dos Santos

OUTORGANTE

CPF Nº

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO - CARPINA/PE - TABELIONATO JOSÉ MANOEL DA SILVA FILHO
Pratiro do Registro de Imóveis, Hipotecas, Títulos e Documentos Públicos e Pessoas Jurídicas Oficial
Av. Congresso Eucarístico Internacional, 126, Fone/Fax (81) 3521.0410, Carpina-PE - carlo.to.carpina@bol.com.br
Reconheço, por Autenticidade a firma: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS, lançada em minha presença, dou fé. CARPINA/PE
23/01/2018 13:37:15; Emol:3,99; TSNR: 0,00; FERC:0,40; Total: 4,39; Selo nº 0074807.TYB01201802.01372; Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital; Maria Michele Taldino da Silva; Tabelião



Rio de Janeiro, 16 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180073003

Vítima: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS

Data do Acidente: 27/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: SABRINA PRISCILLA GOMES DE LIMA REZENDE HERACLIO

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180073003**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12386553

Pag. 00725/00726 - carta_01 - INVALIDEZ



Rio de Janeiro, 16 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: **AMADEUS MANOEL DOS SANTOS**
Nº Sinistro: **3180073003**
Vítima: **AMADEUS MANOEL DOS SANTOS**
Data do Acidente: **27/08/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **SABRINA PRISCILLA GOMES DE LIMA REZENDE HERACLIO**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180073003**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00219/00220 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 12387090



Rio de Janeiro, 09 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS

Sinistro: 3180073003
Vítima: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS
Data do Acidente: 27/08/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: SABRINA PRISCILLA GOMES DE LIMA REZENDE HERACLIO

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número **3180073003** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00075/00076 - carta_02 - INVALIDEZ



Carta nº 12628965



Rio de Janeiro, 17 de Abril de 2018

Carta nº: 12665672

A/C: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180073003
Vitima: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS
Data do Acidente: 27/08/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: SABRINA PRISCILLA GOMES DE LIMA REZENDE HERACLIO

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS

Valor: R\$ 7.087,50
Banco: 237
Agência: 000001783-3
Conta: 0000017493-9
Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	7.087,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01345/01346 - carta_15R - INVALIDEZ

00020673



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3180073003 **Cidade:** Lagoa do Carro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS **Data do acidente:** 27/08/2017 **Seguradora:** Tokio Marine Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura diafisária de fêmur direito. Fratura de 1, 4 e 5 metacarpos esquerdo. Fratura de rádio e ulna distais esquerdo

Descrição do exame médico pericial: Hipotrofia muscular do membro inferior direito. Limitação leve de força desse membro e discreta alteração da marcha. Limitação de grau moderado de força da mão esquerda com presença de cicatriz cirúrgica

Resultados terapêuticos: A vítima foi submetida a tratamento cirúrgico com haste intramedular no fêmur direito e fio de Kirschner na mão esquerda. Realizou complementação com tratamento fisioterápico. Evoluiu com consolidação das lesões e obteve alta médica há 2 meses, sem indicação de qualquer tipo de terapia complementar

Sequelas permanentes: Limitação funcional de grau leve do membro inferior direito causada pela hipotrofia muscular do membro. Limitação funcional moderada da mão esquerda causada pela consolidação viciosa das fraturas e bloqueio articular do punho

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 10/04/2018

Conduta mantida:

Observações: O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o término do tratamento, há um quadro sequelar caracterizado por restrição dos movimentos habituais do membro inferior direito e da mão esquerda, portanto mantemos a conduta do médico examinador

Médico examinador: Leonardo Neves

CRM do médico: 17742

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

Médico revisor: LUCIA DE FÁTIMA CAHINO DA COSTA HIME

CRM do médico: 41076

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas de Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180073003

Nome do(a) Examinado(a): AMADEUS MANOEL DOS SANTOS

Endereço do(a) Examinado(a): LO RECANTO CARPINA, 19 - LAGOA DO CARRO/PE - CEP 55820-000

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número : 8503278 - sds-pe - 19/09/2016

Data e Local do Acidente : 27/08/2017 - Lagoa de Carro, PE

Data e Local do Exame : 10/04/2018 AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON MAGALHÃES, 2615 - SALA 507 - RECIFE/PE - CEP 52021-170

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

fratura de fêmur diafisária direito, fratura de 1, 4 e 5 metacarpos esquerdos, fratura de rádio e ulna distais esquerdos.

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratado cirurgicamente com haste intra medular (fêmur direito) e fio K (mão esquerda), evoluindo sem complicações.

Fez fisioterapia.

Alta há cerca de 2 meses.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

vítima com hipotrofia muscular do membro inferior direito, com limitação na força de grau leve do membro inferior direito, sem prejuízo na mobilidade do membro, discreta alteração da marcha, com presença de cicatriz cirúrgica. Apresenta consolidação viciosa da fratura de punho e de metacarpos, com limitação de força de grau moderado na mão esquerda, com bloqueio articular do punho, com presença de cicatriz cirúrgica.

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada? [X] Sim [] Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)? [X] Sim [] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:



Limitação funcional de grau leve do membro inferior direito, com hipotrofia muscular do membro, moderado da mão esquerda, com consolidação viciosa das fraturas e bloqueio articular do punho

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

Vide motivo do impedimento no
campo das observações

() “Vítima em tratamento” Esta
avaliação médica deve ser repetida
em _____ dias

() “Sem sequela permanente” (Não
existem lesões diretamente
decorrentes de acidente de trânsito
que não sejam suscetíveis de
amenização proporcionada por
qualquer medida terapêutica)

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

Região Corporal

mão esquerda

% do Dano () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

membro inferior direito

% do Dano () 10% residual (X) 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

% do Dano () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

% do Dano () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.





LEONARDO DE FARIA NEVES CRM : 17742 / UF :PE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DE PLANTÃO - 11A. SECCIONAL - GOIANA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E2116000164**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **26/01/2018** às **14:42**

Complementa o BQ Número: **17E2116001350**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **27/8/2017** às **09:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE LAGOA DO CARRO, 1, RODOVIA PE-90 - Bairro: CENTRO - LAGOA DO CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMO A COMPESA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO HÁ (AUTOR/AGENTE)
JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO (OUTRO)
HISTIVEN CARLOS DA SILVA (OUTRO)
CARLOS DANILO FERREIRA DE BARROS (TESTEMUNHA)
 AMADEUS MANOEL DOS SANTOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO**
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **AMADEUS MANOEL DOS SANTOS**



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

AMADEUS MANOEL DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA DAS DORES DOS SANTOS Pai: DAMIÃO MANOEL DOS SANTOS Data de Nascimento: 30/8/1993 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE LAGOA DO CARRO, 16, RESIDENCIAL LUNA MACHADO - CEP: 0 - Bairro: RECANTO CARPINA - LAGOA DO CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSE DA SILVA Pai: ANTONIO BATISTA DO NASCIMENTO Data de Nascimento: 27/5/1973 Naturalidade: CONDADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA NOVA DESCOBERTA, 142 - CEP: 0 - Bairro: SAO JOSE - CARPINA/PERNAMBUCO /BRASIL**

CARLOS DANILO FERREIRA DE BARROS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MIRIAN FERREIRA DE LIMA BARROS Pai: MANUEL DE BARROS Data de Nascimento: 25/10/1984 Naturalidade: NAZARE DA MATA / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **RUA EMANCIPADORES, 530 - CEP: 0 - Bairro: CAJA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

26/01/2018 14:33



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

HISTIVEN CARLOS DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **HISTIVEN CARLOS DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **AMADEUS MANOEL DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE300** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYR3837** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **101379774** Chassi: **9C2ND1110ER019003**
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2014**

AUTOMOVEI (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/FORD/KA** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PWB4917** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015**

Complemento / Observação

FOMOS INFORMADOS ATRAVÉS DO BO-PM 2734/17, RELATANDO UM ACIDENTE DE TRANSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL, FATO ESSE OCORRIDO NA PE-90 NAS PROXIMIDADES DO LOTEAMENTO PARK RECREIO. A VÍTIMA AMADEUS FOI SOCORRIDA PELO SAMU COM POSSÍVEIS FRATURAS NO PUNHO E PERNA.

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

JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO
(OUTRO)

CARLOS DANILO FERREIRA DE BARROS
(TESTEMUNHA)

Condutor da ocorrência:

Nome: **SGT MEDEIROS**

Cargo: **SARGENTO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **104577-6** - Prefixo da viatura: - Unidade Operacional: **2. BATALHAO DE POLICIA MILITAR**

B.O. registrado por: **EDUARDO ANTONIO DA SILVA** - Matrícula: **350819-6**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DE PLANTAO - 11A. SECCIONAL - GOIANA

BÓLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E2116000421**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **28/02/2018** às **12:02**

Complementa o B.O Número: **18E2116000164**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **27/8/2017** às **09:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE LAGOA DO CARRO, 1, RODOVIA PE-80 - Bairro: CENTRO - LAGOA DO CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMO A COMPESA**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO HÁ (AUTOR AGENTE)
JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO (OUTRO)
HISTIVEN CARLOS DA SILVA (OUTRO)
CARLOS DANILO FERREIRA DE BARROS (TESTEMUNHA)
AMADEUS MANOEL DOS SANTOS (VITIMA) ✓

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **AMADEUS MANOEL DOS SANTOS**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO**

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

AMADEUS MANOEL DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA DAS DORES DOS SANTOS Pai: DAMIÃO MANOEL DOS SANTOS Data de Nascimento: 30/8/1993 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LAGOA DO CARRO, 16, RESIDENCIAL LUNA MACHADO - CEP: 0 - Bairro: RECANTO CARPINA - LAGOA DO CARRO/PERNAMBUCO/BRASIL**

JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSE DA SILVA Pai: ANTONIO BATISTA DO NASCIMENTO Data de Nascimento: 27/5/1973 Naturalidade: CONDADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Endereço Residencial: **RUA NOVA DESCOBERTA , 142 - CEP: 0 - Bairro: SAO JOSE - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

CARLOS DANILO FERREIRA DE BARROS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MIRIAN FERREIRA DE LIMA BARROS Pai: MANOEL DE BARROS Data de Nascimento: 25/10/1984 Naturalidade: NAZARE DA MATA / PERNAMBUCO / BRASIL



Endereço Residencial: **RUA EMANCIPADORES , 530 - CEP: 0 - Bairro: CAJA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

HISTIVEN CARLOS DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **HISTIVEN CARLOS DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **AMADEUS MANOEL DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE300** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYR3837** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **101378774** Chassi: **9C2ND1110ER019003**
Ano/Fabricação/Modelo: **2014/2014**

AUTOMOVEI (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/FORD/KA** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PWB4917** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015**

Complemento / Observação

FOMOS INFORMADOS ATRAVÉS DO BO-PM 2734/17 , RELATANDO UM ACIDENTE DE TRANSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL, ONDE A VITIMA AMADEUS MANOEL DOS SANTOS CONDUZIA A MOTOCICLETA DESCRIMINADQA ANTEIORMENTE NO SENTIDO CARPINA/LAGOA DO CARRO QUANDO TENTOU ULTRAPASSAR UM VEICULO FORD K SENDO QUE NESSE INSTANTE ESTE VEICULO DOBROU A ESQUERDA SEM SINALIZAR CHEGANDO A COLICIR COM A MOTO DA VITIMA QUE A CITADA MOTO ENCONTRA-SE EM NOME DE HISTIVEN CARLOS DA SILVA. FATO ESSE OCORRIDO NA PE-90 NAS PROXIMIDADES DO LOTEAMENTO PARK RECREIO. A VITIMA AMADEUS FOI SOCORRIDA PELO SAMU COM POSSIVEIS FRATURAS NO PUNHO E PERNA.

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

X **JOSÉ MARCOS BATISTA DO NASCIMENTO**
(OUTRO)

X **CARLOS DANILO FERREIRA DE BARROS**
(TESTEMUNHA)

Condutor da ocorrência:

Nome: **SOTO MEDEIROS**

Cargo: **SARGENTO** - Função: **NÃO INFORMADO** - Matrícula: **104577-6** - Prefixo da viatura: - Unidade Operacional: **2. BATALHAO DE POLICIA MILITAR**

B.O. registrado por: **EDUARDO ANTONIO DA SILVA** - Matrícula: **350819-6**





SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU
UNIDADE BÁSICA - LAGOA DO CARRO



IDENTIFICAÇÃO	MÉDICO REGULADOR	TAPM		OPERADOR DE FROTA		
	DATA	37/10/2019 09:23h		37/10/2019		
	ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA	PE 90		VSB		
	Bairro	B. do Carro		MUNICÍPIO		
	PONTO DE REFERÊNCIA	Próximo posto São Lucas		BASE DA UNIDADE		
	NOME DA VÍTIMA	Amadeus Manoel dos Santos		IDADE 23 anos		
	EXCITANTE	populares		SEXO M		
	QUEIXA	Acidente de moto		Nº CARTÃO SUS		
COMUNICAÇÃO	SAÍDA DA BASE	CHEGADA NO LOCAL	SAÍDA DO LOCAL	CHEGADA NO DESTINO	SAÍDA NO DESTINO	CHEGADA NA BASE
	09:47	10:00h	10:30h	10:55h	13:17	13:37

☐ ORIENTAÇÃO ☒ TRANSPORTE ☐ TRANSFERÊNCIA ☐ CANCELADA ANTES DA REGULAÇÃO ☐ LOCAL NÃO ENCONTRADO ☐ CANCELADA

Transferência (Cenna) _____

TIPOS DE AGRAVOS		
<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRANSPORTE	FAE	<div>SAFETY CORRETORA 05 FEV. 2018 DPVAT</div>
<input type="checkbox"/> PEDESTRE	PAF	
<input type="checkbox"/> CONDUTOR DE VEÍCULO	GINECO-OBSTETRICO	
<input type="checkbox"/> PASSAGEIRO DO VEÍCULO	LESÕES TÉCNICAS	
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	PEQUIATRO	
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	PSIQUIATRIA	
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/BOLETAMENTO	QUASE AFOGAMENTO	
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	QUEDA METRO	

ANTECEDENTES		
<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> DROGADIÇÃO
<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> ALERGIA	<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> INTERMÊNTO ANTERIORES
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTO
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATORIAIS	

EXAME CLÍNICO - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS		
<input type="checkbox"/> AGITAÇÃO/IRRITABILIDADE	<input type="checkbox"/> DIARREIA	<input type="checkbox"/> PALIDEZ
<input type="checkbox"/> ALERGIA	<input type="checkbox"/> DIFICULDADE RESPIRATÓRIA	<input type="checkbox"/> SANGRAMENTO
<input type="checkbox"/> AUSÊNCIA DE PULSO	<input checked="" type="checkbox"/> DOR LOCAL	<input type="checkbox"/> VÔMITO
<input type="checkbox"/> CIANOSE	<input type="checkbox"/> FEBRE	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> CONVULSÃO	<input type="checkbox"/> INCONTINÊNCIA DE URINA	

NÍVEL DOS SINTOMAS: ☐ MENOS DE 1 HORA ☐ 1 A 3 HORAS ☐ MAIS DE 4 HORAS ☐ MAIS DE 24 HORAS ☐ NÃO SABE

HORA	10:00h	PA	PULSO	FR	TEMP. AXILAR	GLICEMIA	SATURAÇÃO O2%	ESCALA DE GLASGOW
INIC			80x60	80	37,2	161	98,1	
FIN						mg/dl		

RESPIRAÇÃO			
LIBRE	<input checked="" type="checkbox"/>	ESPONTÂNEA	NORMAL
OBSTRUÇÃO PARCIAL		PARADA RESPIRATÓRIA	RONCOS/SIBLOS
TOTAL		ASSISTIDA	ESTERTORES
CORPO ESTRANHO		RITMO IRREGULAR	DIMINUIÇÃO MV
BRONCOASPIRAÇÃO			AUSÊNCIA MV
EDEMA DE GLÓTE			



PRINCIPAIS LESÕES	CRÂNIO	FACE	PESCOÇO	DORSO	TORAX	ABDOMEN	PELVE	MS		MI		OBSERVAÇÃO
								E	D	D	D	
AMPUTAÇÃO												Acidente de moto.
CONTUSÃO												
ESCORIAÇÃO												
ESMAGAMENTO												
PERFORANTE												
CONTUSO												
FRATURA FECHADA												
FRATURA ABERTA												
ACELERAÇÃO												
LUXAÇÃO												

<input checked="" type="checkbox"/>	AGITAÇÃO	SINAL DE GUARININ DIREITO	PARESTESIA
<input type="checkbox"/>	SCHOLÉNCIA	SINAL DE GUARININ ESQUERDO	ARREFLEXIA
<input type="checkbox"/>	COMA	AFASIA	PUPILA REAGENTE
<input type="checkbox"/>	CONTUSÃO	MIÓSE DIREITA	PUPILA NÃO REAGENTE
<input type="checkbox"/>	CONVULSÃO	MIÓSE ESQUERDA	OUTROS:
<input type="checkbox"/>	OTORRAGIA DIREITA	MIÓRIASE DIREITA	
<input type="checkbox"/>	OTORRAGIA ESQUERDA	MIÓRIASE ESQUERDA	
<input type="checkbox"/>	SINAL BATTLE DIREITO	PARALISIA	
<input type="checkbox"/>	SINAL BATTLE ESQUERDO	PARESIA	
<input type="checkbox"/>	RIGIDEZ DE NUÇA	ANESTESIA	

SEGMENTO		
PESCOÇO	ABDOMEN	UROGENITAL
DESMO TRAQUEIA	DISTENSIÃO VASCITE	UROGENITAL
NORMAL	DOLORES DIFUSESA	GUARDADO DIREITO
TURGENCIA JUGULAR	ESPIGOMEDIAL	GUARDADO ESQUERDO
ENFISEMA SUBCUTANEO	ESPIGOMEDIAL	HEMATURIA
OUTROS	IRRITACÃO	
	NORMAL	
	OUTROS	

ABORTAMENTO	HEMORRAGIA	NORMAL	SEMANAS
TRABALHO DE PARTO:	BOLSA ROTA:	SARCOMENTO:	NASCIMENTO:
PARTO ÚNICO:	GÊMELOS:	LÍQUIDO MEDCINAL:	
Observação			

DIAGNÓSTICO:

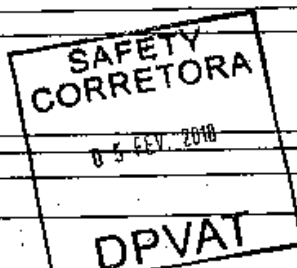
TERAPEUTICA UTILIZADA:

UNIDADE HOSPITALAR

MUNICÍPIO

DESTINO

HR 2



Luiz Teixeira Neto
Otorrinolaringologista
CRM-PE 21715

Jurandir Melo
Cirurgia Geral
Otorrinolaringologista
ASSINATURA E CARIMBO - ME

PERTENCES DO PACIENTE		ASSINATURA
DESCRIÇÃO	NOME E FUNÇÃO DO RECEPTOR	

EQUIPE				
MÉDICO REGULADOR	MÉDICO ASSISTENTE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	CONDUTOR	PROTA
		Maria Auxiliadora	balbon	

TERMO DE RECUSA: DECLARO PARA TODOS OS FINS QUE ESTOU RECUSANDO ATENDIMENTO MÉDICO DISPONIBILIZADO PELO SAMU - LAGOA DO CARROFE.

ASSINATURA:

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/04/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 7.087,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AMADEUS MANOEL DOS SANTOS

BANCO: 237

AGÊNCIA: 01783-3

CONTA: 000000017493-9

Nr. Autenticação

BRADESCO1304201805000000000023701783000000017493708750 PAGO

