



Número: **0008561-78.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **14/02/2020**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARCOS ALAN DA SILVA (AUTOR)	ADSON JOSE ALVES DE FARIAS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57972229	14/02/2020 10:25	Petição Inicial	Petição Inicial
57973833	14/02/2020 10:25	PROCURAÇÃO AD JUDICIA	Procuração
57973834	14/02/2020 10:25	DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Documento de Comprovação
57973836	14/02/2020 10:25	DOCUMENTOS PESSOAIS	Documento de Identificação
57973837	14/02/2020 10:25	CTPS - MARCOS ALAN DA SILVA	Outros (Documento)
57973838	14/02/2020 10:25	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
57973839	14/02/2020 10:25	LAUDOS MÉDICOS	Documento de Comprovação
57973840	14/02/2020 10:25	PROCESSO ADMINISTRATIVO	Documento de Comprovação
58583077	03/03/2020 08:40	Despacho	Despacho
58788405	05/03/2020 06:51	Intimação	Intimação
59846786	26/03/2020 13:24	Contestação	Contestação
59846809	26/03/2020 13:24	2707535_CONTESTACAO_01	Petição em PDF
59846810	26/03/2020 13:24	ANEXO 1	Outros (Documento)
59846811	26/03/2020 13:24	KIT_SEGURADORA_LIDER 1	Outros (Documento)
59846812	26/03/2020 13:24	KIT_SEGURADORA_LIDER 2	Outros (Documento)
60173831	02/04/2020 11:49	Intimação	Intimação
60238582	03/04/2020 12:15	Réplica	Petição
60420017	08/04/2020 07:35	Certidão	Certidão

60422 778	08/04/2020 10:50	Despacho	Despacho
60787 140	17/04/2020 11:52	Certidão	Certidão
60787 157	17/04/2020 11:56	Intimação	Intimação
60787 853	17/04/2020 12:10	Certidão	Certidão
60789 233	17/04/2020 12:18	Intimação	Intimação
61458 036	05/05/2020 15:30	Petição	Petição
61458 040	05/05/2020 15:30	2707535_PETICAO_DE_QUESITOS_01	Petição em PDF
62202 483	20/05/2020 14:09	Petição	Petição
62202 490	20/05/2020 14:09	2707535_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Petição em PDF
62202 488	20/05/2020 14:09	ANEXO 1	Outros (Documento)
62202 489	20/05/2020 14:09	ANEXO 2	Outros (Documento)
62904 106	02/06/2020 22:58	Remarcação COVID	Petição em PDF
64918 815	20/07/2020 11:57	Certidão	Certidão
64927 970	20/07/2020 13:58	Despacho	Despacho
65147 368	23/07/2020 12:20	Certidão	Certidão
65147 376	23/07/2020 12:20	INT / MARCOS ALAN DA SILVA	Aviso de recebimento (AR)
67438 770	03/09/2020 10:42	Intimação	Intimação
67442 887	03/09/2020 11:14	Petição em PDF	Petição em PDF
67773 870	10/09/2020 16:12	Laudo	Petição em PDF
67773 872	10/09/2020 16:12	LAUDO 0008561-78.2020.8.17.2001	Laudo Pericial
67774 998	10/09/2020 16:12	Laudo	Petição em PDF
68938 565	02/10/2020 10:34	Certidão	Certidão
68939 526	02/10/2020 10:55	Sentença	Sentença
69242 523	08/10/2020 12:07	Intimação	Intimação
69248 417	08/10/2020 13:19	Petição em PDF	Petição em PDF

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE.

MARCOS ALAN DA SILVA, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, portador do RG nº 7.110.238 SDS/PE e do CPF nº 073.152.184-67, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua Rosa Pereira da Cruz, nº 180, Desterro, Abreu e Lima/PE, CEP 53.560-795, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações, citações, notificações, entre outros, na Rua Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE, vem perante V.Exa., ajuizar a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

Contra: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ sob número 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º. andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP 20.031-205, expondo e requerendo ao final o seguinte:

AB INITIO, diante da situação em que se encontra o promovente, requista inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso à Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

Douto Julgador, é sabido que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, **nada basta além do simples pedido**, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua o Art. 98 e ss do CPC.

Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustrada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso a Justiça.

Prima facie, em atendimento ao disposto no art. 319, VII, do CPC e ainda por se tratar de matéria referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, **sendo imprescindível a realização de prova pericial, o autor não opta, inicialmente, pela realização da audiência de conciliação, sem que seja realizada perícia judicial.**

-EXPOSIÇÃO FÁTICA:

O Autor foi vítima de acidente de trânsito, fato ocorrido no dia 13 de outubro de 2019, quando conduzia a motocicleta pela Avenida Agamenon Magalhães – Recife/PE, momento em que foi abalroado por uma ambulância (sem paciente) que trafegava no sentido Cruz Cabugá/Odorico Mendes e avançou o sinal vermelho causando o sinistro, com o impacto o Autor sofreu lesão de natureza grave, sendo socorrido pelo Corpo de Bombeiros para a UPA DE OLINDA e posteriormente transferido para o Hospital Miguel Arraes, conforme prova



Boletim de Ocorrência e ficha de esclarecimento em anexo.

NO LAUDO MÉDICO atesta que o Autor apresenta TRAUMA EM MEMBRO INFERIOR DIREITO + FRATURA/LUXAÇÃO EXPOSTA DO TALUS DIREITO + FRATURA DO CALCANEIO DIREITO, SENDO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

Devido ao fato do sinistro em tela, decorrer de acidente de trânsito, o Autor de posse de todos os documentos, requereu administrativamente o Seguro Obrigatório DPVAT, sendo que, até a presente data, a seguradora quedou-se inerte.

A FENASEG, responsável pelo pagamento das indenizações, afirma que o quantum devido deve obedecer Circular do CNSP-(CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), que reduz o valor a ser pago afirmando que cada órgão tem um percentual, o que vai de encontro ao art. 3º e 5º ambos da Lei nº 6.194/74.

Acontece que, o valor da indenização decorrente do DPVAT, não pode ser reduzindo, visto que, uma norma não pode ficar condicionada a uma diretriz das seguradoras que exploram o seguro obrigatório em nosso país.

A Lei n. 6.194/74 determina que o pagamento do DPVAT, deverá ocorrer dentro de quinze dias, bastando apenas a simples ocorrência do acidente.

A posição da Demandada se confronta com as Leis ns. 6.194/74, e, 8.441/92, que delibera sobre o pagamento do DPVAT, afirmando que o seguro obrigatório, poderá ainda ser requerido a qualquer uma das Seguradora, que façam parte do Convênio.

DO VALOR DA INDENIZAÇÃO:

A Lei nº 11.482/2007, que alterou a Lei nº 6.194/74, atendendo pleito das seguradoras, sendo que, anteriormente, o valor do DPVAT, correspondia à 40 (quarenta) salários mínimos.

O novo texto passou a ter a seguinte redação:

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

I - OMISSIS;

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

As modificações introduzidas na Lei 6.194/74, que trata do seguro obrigatório de veículos automotores de vias terrestres ou sua carga, a pessoas transportadas ou não, o conhecido Seguro DPVAT, foi atropelada pelo Poder Executivo Federal, vez que as modificações introduzidas vieram apenas reduzir os encargos e contemplar das companhias seguradoras, as quais na grande maioria são multinacionais, e grandes operadores financeiros e grandes Bancos.

Assim foi que a Medida Provisória n.º 340/2006, transformada na Lei 11.482/2007, colocou os beneficiários da Lei 6.194/74 nas mãos das Companhias Seguradoras, em todos os aspectos legais que os beneficiavam, transformando a referida lei numa mera determinação do desejo e da vontade das seguradoras.



Como se não bastasse reduzir os valores do DPVAT, que o faz tomando como base a Resolução tomada pela demandada como amparo, nasce de lavra do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), não tendo força de lei, serve apenas para apoiar o ato ilícito patrocinado pelas seguradoras que exploram esse ramo de atividades em nosso país.

Nunca é demais ratificar que a Lei nº 6.194/74, determina o pagamento da indenização mediante a **SIMPLES**, ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, no entanto, as seguradora, dentre as quais figura a recorrente, procuram inviabilizar o DPVAT, fundando sua posição em resoluções e circulares, as quais encontram em rota de colisão com o dispositivo legal infra citado.

As provas colecionadas pelo requerente, aponta, retratam a debilidade a que ficou restrito o Autor. Destarte, segundo a determinação legal, será devido o pagamento da indenização mediante a simples ocorrência do acidente e da extensão do DANO por ele provado.

Não encontrando outra forma de solucionar o litígio vem invocar a tutela jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário, para dirimir tal conflito.

-DO REQUERIMENTO:

PELO EXPOSTO, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art. 3º, II, e art. 5º ambos da Lei n. 6.194/74, requerer o seguinte:

1. Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para comparecer à audiência designada por Vossa Excelência, tendo em vista o interesse em composição para solucionar o feito e realizar perícia médica, para apurar o grau de invalidez sofrido pelo Autor, e em caso de frustração da conciliação, que seja, de logo, intimada a contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, com fundamento no Art. 335, I, do Código de Processo Civil Pátrio;
2. A procedência da presente demanda, para o fim de condenar a requerida ao pagamento da indenização em epígrafe, fundada no pagamento de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), referente ao seguro Obrigatório DPVAT, em face da invalidez sofrida pelo Autor, ou SUBSIDIARIAMENTE que seja avaliado o grau de invalidez do Autor, através da perícia médica, utilizando os reais percentuais de invalidez para o cálculo da indenização devida ao mesmo, tudo nos conformes determinado pela tabela de invalidez implementada pela Lei nº 11.945/2009.
3. Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativos a data do sinistro;
4. Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;
5. Requer ainda a parte autora que caso a parte demanda não pague o valor da condenação no prazo legal de 15 (quinze) dias, passe a incidir sobre o quanto a multa de 10% (dez) por cento;
6. Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente, depoimento pessoal das partes, pericial e documental em anexo, e



demaís que se fizerem necessárias, as quais desde já ficam requeridas.

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art. 98 e seguintes do CPC, por não ter condições financeiras, no momento, de efetuar o pagamento das custas e despesas processuais, sem prejuízo do seu sustento e de sua família, declaração de hipossuficiência em anexo;

Dá a presente causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,
Pede e Espera deferimento.

Recife, 14 de fevereiro de 2020.

Bel. Adson José Alves de Farias
OAB-PE 1292-A



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: MARCOS ALAN DA SILVA, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, portador do RG nº 7.110.238 SDS/PE e do CPF nº 073.152.184-67, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua Rosa Pereira da Cruz, nº 180, Desterro, Abreu e Lima/PE, Cep.: 53.560-795.

OUTORGADOS: Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF nº 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium* et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

CLAUSULA CONTRATUAL: Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 29 de janeiro de 2020.

Outorgante: _____

Marcos Alan da Silva



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

MARCOS ALAN DA SILVA, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, portador do RG nº 7.110.238 SDS/PE e do CPF nº 073.152.184-67, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua Rosa Pereira da Cruz, nº 180, Desterro, Abreu e Lima/PE, Cep.: 53.560-795. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 29 de janeiro de 2020

Declarante:

Marcos Alan da Silva



Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

Eu, MARCOS ALAN DA SILVA
RG/CNH nº 7.110.238, órgão expedidor: SDS, UF: PE, CPF: 073.152.184-67,
endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ, nº 180, Desterro

CEP: 53.560-795, cidade de ABREU E LIMA-PE, telefone(s)
(81) 9.8601-4299, **DECLARO** ser isento(a) da apresentação da Declaração do
Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s) exercício(s) 2015 a 2018 por não incorrer
em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da
Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

ABREU E LIMA-PE, 29 de JANEIRO de 20 20.

Marcos Alan da Silva

Assinatura

* Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº 1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página da RFB na *internet*, no seguinte endereço eletrônico:
<http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.
Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Art.

. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PE

NOME
MARCOS ALAN DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
7110238 SDS PE

CPF
073.152.184-67

DATA NASCIMENTO
04/02/1989

FILIAÇÃO
**MARCOS ANTONIO BARBOSA
DA SILVA
MARIA JOSE FERREIRA DA
SILVA**

PERMISSÃO
00000000000000000000000000000000

ACC
00000000000000000000000000000000

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06985389954

VALIDADE
11/03/2022

1ª HABILITAÇÃO
09/01/2018

OBSERVAÇÕES
KAR

ASSINATURA DO PORTADOR
Marcos Alan da Silva

LOCAL
PAULISTA, PE

DATA EMISSÃO
09/01/2019

ASSINATURA DO EMISSOR
Marcos Bruno de Costa Carneiro
Diretor Presidente em Exercício

96003650738
PE090321138

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1754790914

PROIBIDO PLASTIFICAR
1754790914



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

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



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
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 Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA
CPF: 417.694.224-04 NIS: 12296005871

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ 180

DESTERRO/ABREU E LIMA
53560-795 ABREU E LIMA PE

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), 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

13/11/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

39,91

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

06/11/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO
06/11/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL
083344509

CONTA CONTRATO

007032554088

Nº DO CLIENTE
2016780292

Nº DA INSTALAÇÃO
0000051023

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

292C.2C54.0A8E.E679.A60C.BFF6.CB1E.E9A6

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,19327691	5,79
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	62,00	0,33133185	20,54
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,60
Acréscimo Bandeira VERMELHA			0,36
Contrib. Ilum. Pública Municipal			11,82
Multa por atraso-NF 079500611 - 04/10/19			0,61
Juros por atraso-NF 079500611 - 04/10/19			0,19
TOTAL DA FATURA			39,91

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00		0,00	27,29	0,92	0,25	27,29	4,25	1,15

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo até 30 kWh 0,18328450
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh 0,31420200

HISTÓRICO DO CONSUMO

			kWh
NOV 19			92
OUT 19			98
SET 19			89
AGO 19			98
JUL 19			92
JUN 19			88
MAI 19			
ABR 19			
MAR 19			
FEV 19			
JAN 19			
DEZ 18			
NOV 18			

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	13,22	48,44
Transmissão	1,32	4,84
Distribuição (Celpe)	8,04	29,48
Encargos Setoriais	0,78	2,88
Tributos	1,40	5,13
Perdas de Energia	2,53	9,27
TOTAL	27,29	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
000000000030246152	CAT	04/10/2019 18.322,00	06/11/2019 18.414,00	33	1,00000	0,00	92,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 06/12/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
set/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	CRUZ DE	0,00	5,19	10,38	20,77
FIC-No.de vezes sem Energia	REBOUCAS	0,00	3,30	6,60	13,20
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	2,94	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 13,00					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês
Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVIII, a, 2.2.2, do RICMS-PE.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 27,89.
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	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO
007032554088	11/2019	39,91	13/11/2019

TALÃO DE PAGAMENTO

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

838800000003 399100110078 032554088108 143663230837





MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número **071415** Série **00051**

Marcos Alan da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome **MARCOS ALAN DA SILVA**
Loc. Nasc. **RECIFE** Est. **PE** Data **09/02/89**
Filiação **MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA**
MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA
Doc. Nº **CN. 2.610. FL. 168. LV. 04.**

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.:
Data Emissão **07/03/05** DRT **PE**

Luiz Moreira
Assinatura do Funcionário



10.392.178/0001-10

Empregador: **CONSERBENS LTDA**
 Av. Dezanete de Agostini, 2678
 CNPJ/MF: **10.392.178/0001-10**
 Monteiro - CEP: 52.061-540
 Rua Nº
 Município: **RECIFE - PE** Est. **PE**
 Esp. do estabelecimento
 Cargo: **AUXILIAR DE PRODUÇÃO**
 CBO nº
 Data admissão: **02** de **ABRIL** de **2014**
 Registro nº Fls. Ficha
 Remuneração especificada: **R\$ 819,54**
(OITOCENTOS E DEZENOVE
REAIS E CINQUENTA E QUATRO
CENTAVOS) P/MÊS
 Ass. do empregador ou a cargo c/test.:
CONSERBENS LTDA
 1º 2º
 Data saída: **07** de **ABRIL** de **2014**
 Ass. do empregador ou a cargo c/test.:
Claudio Augusto
CPF: 919.454.434-87
Anabela Passos
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregadora: **FIAT CHRYSLER AUTOMOVEIS**
BRASIL LTDA
 CNPJ: 16.701.716/0036.86
 Endereço: **ROD. BR 101 NORTE, S/N, KM 13**
AO 15 - NOVA GOIANA/GOIANA/PE
 Atividade:
 Cargo: **AUXILIAR PRODUÇÃO**
 CBO:
 Admissão: **10/08/2016**
 Registro: **98624**
 Remuneração: **R\$ 4,73**
 (quatro reais e setenta e três centavos) p/hora

FCA FIAT CHRYSLER AUTOMOVEIS BRASIL LTDA

1º 2º
 Data saída: **23** de **Julho** de **2015**
Carolina Costa Santos
 Ass. do empregador ou a cargo c/test.:
Analise de Passos
FIAT CHRYSLER AUTOMOVEIS
BRASIL LTDA
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
CENTRAL DE PLANTOES DA CAPITAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E1174016592**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/12/2019** às **10:10**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **13/10/2019** às **13:10**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES, 01, NO CRUZAMENTO EM FRENTE AO IC** - Bairro: **SANTO AMARO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
HOSPITAL DO CÂNCER (OUTRO)
MARCOS ALAN DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): MARCOS ALAN DA SILVA

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

MARCOS ALAN DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA**
Pai: **MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA** Data de Nascimento: **4/2/1989** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7110238/SDS/PE (RG), 07315218467 (CPF), 06985389954 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)**
Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares:
- 986014299

Endereço Residencial: **RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ, 180, CASA - CEP: 0 - Bairro: DESTERRO - ABREU E LIMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

HOSPITAL DO CÂNCER - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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



MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARCOS ALAN DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCOS ALAN DA SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 150 BROS ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PFM4645** (PERNAMBUCO/ABREU E LIMA) Renavam: **465673325** Chassi: **9C2KD0540CR541389**

Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012** Combustível: **ALCO/GASOL**

Descrição: **VEÍCULO REGISTRADO NO NOME DE RANA MAGALI CARNEIRO DA SILVA.**

AMBULÂNCIA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **HOSPITAL DO CÂNCER**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/FIAT/DUCATO** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PDQ9667** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

NA DATA DE HOJE COMPARECEU A ESTE PLANTÃO POLICIAL O SENHOR MARCOS ALAN E PASSOU A NARRAR QUE NA DATA E LOCAL INDICADOS NESTE BO FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO NO QUAL VEIO A SOFRER VÁRIAS LESÕES(ESCORIAÇÕES PELO CORPO E FRATURA NO PÉ DIREITO). O DECLARANTE AFIRMA QUE ESTAVA GUIANDO SUA MOTO DE FORMA REGULAR, DENTRO DO LIMITE DE VELOCIDADE E COM FARÓIS ACESSOS, INDO SENTIDO RECIFE-OLINDA QUANDO AO ATRAVESSAR O CRUZAMENTO DO LOCAL DO ACIDENTE FOI ATINGIDO POR UMA AMBULÂNCIA QUE VINHA NO SENTIDO CRUZ CABUGA-ODORICO MENDES. O DECLARANTE AFIRMA QUE O SEMÁFORO ESTAVA VERDE PARA ELE E QUE A AMBULÂNCIA QUE COLIDIU COM ELE ATRAVESSOU O CRUZAMENTO ESTANDO O SINAL VERMELHO PARA ELA E VEIO A CAUSAR O ACIDENTE.O DECLARANTE AFIRMA QUE NÃO SABE INFORMAR SE A AMBULÂNCIA ESTAVA COM A SIRENE LIGADA, MAS AFIRMA NÃO TER ESCUTADO NENHUM SINAL SONORO BEM COMO NÃO VIU SINAL LUMINOSO LIGADO NA AMBULÂNCIA. O DECLARANTE AFIRMA QUE A AMBULÂNCIA NÃO ESTAVA CARREGANDO PACIENTE ALGUM TANTO QUE O MOTORISTA, E UMA MULHER QUE O ACOMPANHAVA NA AMBULÂNCIA, FICARAM NO LOCA AGUARDANDO A CHEGADA DOS BOMBEIROS E DO IC. O DECLARANTE AFIRMA QUE FOI SOCORRIDO PELOS BOMBEIROS PARA UPA DE OLINDA E DEPOIS FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES EM PAULISTA. O CASO FICA AFETO A DELEGACIA DA BOA VISTA(2ªCIRCUNSCRIÇÃO).

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

MARCOS ALAN DA SILVA
(VITIMA)

Marcos Alan da Silva

B.O. registrado por: **CLOVIS DA SILVA MONTEIRO FILHO** - Matrícula: **320335-2**

[Assinatura]





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH001249 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr^(a). MARCOS ALAN DA SILVA, 32 anos, BRASILEIRO(a), SOLTEIRO(a), RG nº 7110238 SSP PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 073.152.184-67, residente à RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ, nº 180, , DESTERRO, RECIFE-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 13/10/2019, por volta das 13:09 hs, no endereço: AGAMENOM MAGALHÃES, S/N, SANTO AMARO RECIFE-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS ESD VERMELHA PFM-4645-PE ; AMBULÂNCIA I/FIAT DUCATO CARGO 10 BRANCA PDQ-9667-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr^(a) MARCOS ALAN DA SILVA, inscrito sob o CPF nº 073.152.184-67 e Registro Geral ° 7110238, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 798324-7 FAUSTO SILVA. Foi transportado(a) para o UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OLINDA. Registrado(a) com o prontuário nº 1536930. Ficou aos cuidados do médico SERGIO PHELLIP, registro 23136. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 14/11/2019

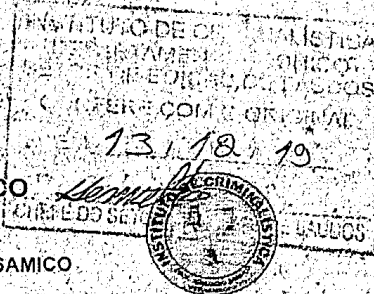
A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH001249

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA GERAL DA POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROFESSOR ARMANDO SAMICO



Dados de Origem:

Nº PROTOCOLO: 652283

Requisição: D652283/2019 - DELEGACIA DE POLÍCIA DA 004A. CIRCUNSCRIÇÃO - ESPINHEIRO - RECIFE

REQUISITANTE: CIODS.CIODS



Identificação do Laudo: Aepkg-Qib_2svTG5XdydeSIdS0g7-SYrIL5Z4Pmac1

GGPOC - IC - ICPAS (Recife) - UNICOPLAN

Laudo Pericial: 35.198/2019

Dados do exame:

NATUREZA: COLISÃO
LOCAL DO EXAME: RUA ODORICO MENDES, Nº 700, CAMPO GRANDE - RECIFE
DATA DO EXAME: 13/10/2019
ENVOLVIDO(S):

Destinatário:

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 004A. CIRCUNSCRIÇÃO - ESPINHEIRO

PERITO(A) CRIMINAL: Dr(a). RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA

NÃO ACOMPANHA(M) PEÇA(S)

Rua Odorico Mendes, nº 700, Campo Grande - Recife - PE - CEP: 52.031-080
Fone: (81) 3183-5247 - Fax: (81) 3183-5233 - Email: lc@sds.pe.gov.br

Assinado eletronicamente por RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA - Perito Criminal - Matrícula nº 189.401-5 - CPF: xxx 105.500.550-xx - Data: 13/10/2019, 10:09:37 - Página 1 de 7



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 14/02/2020 10:22:29

<https://pje.tje.pe.gov.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021410222946500000057020669>

Número do documento: 20021410222946500000057020669



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SAMICO

INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA
DE PERNAMBUCO
SEÇÃO DE EXAMES DE LOCALS
COMO ORIGINAL
13.12.19
FEB 13 2020
FEB 13 2020

EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO

REP – 35198/2019

Rua Odorico Mendes, nº 700 – Campo Grande – Recife-PE – CEP: 52.031-080
Fone : (81) 33032036 – FAX : (81) 33032022 – E-mail: ic@sds.pe.gov.br



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 14/02/2020 10:22:29

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021410222946500000057020669>

Número do documento: 20021410222946500000057020669



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SAMICO

INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA
DEPARTAMENTO TÉCNICO
SEÇÃO DE MEDICINA DE VALDOS
COPIA EM DUPLICADO ORIGINAL

13.12.19

CHEFE DE SEÇÃO DE VALDOS

EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO

REP - 351948/2019

I – INTRODUÇÃO

Data da Ocorrência: Aos treze dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezanove (13/10//2019);

Autoridade Requisitante: Centro Integrado de Defesa Social;

Hora da Chamada: Às treze horas e quarenta e oito minutos (13h48min);

Hora da Chegada ao Local: Às quatorze horas e quatro minutos (14h04min);

Local do Evento: Cruzamento da Av Agamenom Magalhães com a Rua Jaime da Fonte, Santo Amaro, Recife - PE. 2ª Circunscrição.

Natureza do Evento: COLISÃO;

Término do Exame: Às quinze horas e dez minutos (15h10min), do mesmo dia;

II – HISTÓRICO DO FATO

Condições do Local: O cruzamento em tela era dotado de sinalização dos tipos horizontal e vertical e o fluxo de veículos era controlado por semáforo eletro-eletrônico (semáforo 049), que por ocasião dos exames periciais, funcionava normalmente; também foi verificada a existência de câmeras de segurança pertencentes ao CIODS, no entanto, essas câmeras se encontravam desativadas, segundo informações prestadas pelo CB Porfírio, militar de serviço e contatado por telefone no local e na hora do evento; o referido contato foi feito e comunicado ao infrassinado pelo SI Túlio, matrícula 61291-3,

Rua Odorico Mendes, nº 700 - Campo Grande - Recife-PE - CEP: 52.031-080
Fone : (81) 33032036 - FAX : (81) 33032022 - E-mail: ic@sds.pe.gov.br





INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA
DEPARTAMENTO TÉCNICO
SEÇÃO DE LAUDOS
COORDENADOR

13.12.19



DE LAUDOS

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SAMICO

Comandante da equipe da CTTU, transportada pela VT 12, que fez a segurança e isolamento do local.

O evento ocorreu no cruzamento do segmento de pista da Av Agamenom Magalhães com sentido de tráfego Derby/Olinda com a Rua Jaime da Fonte/Rua Odorico Mendes, ver croqui.

A Av Agamenom Magalhães era composta por dois segmentos de pista separados pelo canal do Derby, era pavimentada com placas de concreto e recapeamento asfáltico em bom estado de conservação, margeada por imóveis residenciais e comerciais, construídos em alvenaria de tijolos e argamassa de cimento e ladeada por calçadas destinadas a pedestres; oferecia sentido duplo de tráfego, Derby/Olinda e vice-versa, com quatro faixas de trânsito para cada sentido de tráfego, delimitadas por faixas brancas grafadas no pavimento.

A Rua Jaime da Fonte era composta por dois segmentos de pistas, separados por um canteiro central, pavimentada com recapeamento asfáltico em bom estado de conservação, margeada por imóveis residenciais e comerciais, construídos em alvenaria de tijolos e argamassa de cimento e ladeada por calçadas destinadas a pedestres; oferecia sentido duplo de tráfego, Recife Antigo/Água Fria e vice-versa, com duas faixas de trânsito para cada sentido de tráfego, separadas por linhas brancas grafadas no pavimento.

Durante os exames era dia, o tempo estava bom e as pistas secas, a visibilidade era boa e o tráfego de veículos era intenso. Presente ao local estava a VT 122 da CTTU, que transportava a equipe comandada pela SI TULIO, matrícula 61.291-3, que fez a segurança e isolamento do local.

Veículos Envolvidos: Motocicleta da marca Honda, modelo NX Bros, vermelha, PFM-4645-PE e o veículo do tipo furgão, utilizado como ambulância a serviço do Hospital do Câncer, da marca Fiat, modelo Ducato, pintado na cor predominante branca e com placas de matrícula PDQ-9667-PE. Ditos veículos serão referidos no decorrer deste documento como sendo V1(MOTO) e V2(AMBULÂNCIA), respectivamente.

Sentido de Tráfego: O V1(MOTO) ingressava no cruzamento em tela procedente do segmento de pista da Av Agamenom Magalhães com sentido de tráfego, Derby/Olinda e o V2(AMBULÂNCIA) galgava este mesmo cruzamento procedente da Rua Jaime da Fonte no sentido de tráfego Recife Antigo/Água Fria. Ver croqui.

Danos Materiais: O V1(MOTO) exibia avarias na sua região lateral direita, produzidas na colisão com o V2(AMBULÂNCIA) e na sua região lateral esquerda, produzidas no arrastamento sobre o pavimento. O V2(AMBULÂNCIA) apresentava avarias no lado direito de sua região frontal, produzidas no embate com o V1(MOTO).

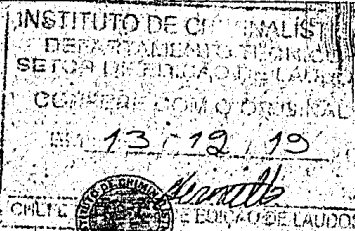
Rua Odorico Mendes, nº 700 - Campo Grande - Recife-PE - CEP: 52.031-080
Fone : (81) 33032036 - FAX: (81) 33032022 - E-mail: ic@sds.pe.gov.br

Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 14/02/2020 10:22:29
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021410222946500000057020669
Número do documento: 20021410222946500000057020669





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SAMICO



Posição dos veículos: O V2(AMBULÂNCIA) foi retirado de sua posição de repouso final original e colocado conforme consta no croqui-ilustrativo em anexo pela equipe da CTTU presente no local, sem prejuízos para os exames periciais.

Condutores: Apresentou-se como condutor do V2(AMBULÂNCIA), o SR GLEIBSON IRAQUITAN DE LIMA COSTA, CNH Rg Nº 00828813284, categoria "AD" e validade até 26/04/22, que informou residir na Rua Sétia, 30, Ouro Preto, Olinda, PE. O condutor do V1(moto) foi socorrido a um hospital.

Vítimas: Ocupante(s) do V1(MOTO);

Testemunhas: Não se apresentaram durante os exames periciais.

III – EXAMES PROCEDIDOS

Os frisos antiderrapantes dos pneumáticos da motocicleta em lide apresentavam condições de trafegabilidade e os exames nos sistemas de segurança, freio e direção, nada revelaram de anormal. Havia sobre a calçada destinada a pedestres, marcas de arrastamento metálico com a extensão de dois metros e cinquenta centímetros (2,5m), deixadas pelo V1(MOTO), ver croqui.

IV – ANÁLISE TÉCNICA

Embasado nos vestígios materiais encontrados no local de delito de trânsito e no disciplinamento do mesmo, o infra-assinado entende que o evento ocorreu quando o V2(AMBULÂNCIA) que, por seu condutor, ingressava no cruzamento em tela, procedente da Rua Jaime da Fonte, momento em que colidiu com o lado direito de sua região frontal contra a região lateral direita do V1(MOTO) que, por seu condutor, também galgava o cruzamento em tela, porém procedente do segmento de pista da Av Agamenom Magalhães com sentido de tráfego Derby/Olinda.

As posições dos veículos, quando da chegada da equipe técnica ao local, podem ser constatadas no croqui ilustrativo em anexo.

Rua Odorico Mendes, nº 700 – Campo Grande – Recife-PE - CEP: 52.031-080
Fone : (81) 33032036 – FAX : (81) 33032022 - E-mail: lc@sds.pe.gov.br





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SAMICO

INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA
DEPARTAMENTO TÉCNICO
SETOR DE ELABORAÇÃO DE LAUDOS
COMO ORIGINAL



13/12/19
Assinado

V - CONCLUSÃO

Com base nos exames periciais realizados no local de Ocorrência de Trânsito e em tudo quanto foi exposto no corpo deste Laudo, o perito criminal por ele responsável, conclui que:

- O veículo motocicleta da marca Honda, modelo NX Bros, vermelha com placa de matrícula PFM-4645-PE e o veículo do tipo furgão, utilizado como ambulância pelo Hospital do Câncer, da marca Fiat, modelo Ducato, pintado na cor predominante branca e com placas de matrícula PDQ-9667-PE se ENVOLVEU EM OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO DO TIPO COLISÃO;
- Do evento, resultaram avarias no veículos e ferimentos no(s) ocupante(s) do V1(MOTO);
- A causa determinante do evento foi o avanço indevido de sinal, no entanto, o infrassinado não dispõe de elementos materiais para determinar qual do veículos ingressou no cruzamento em lide com o sinal na sua fase vermelha.

VI - ENCERRAMENTO

Eu, **RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA**, Perito Criminal deste Instituto de Criminalística, redigi e digitei o presente Laudo de EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO, que se encontra digitado no anverso de cinco (05) folhas de papel tamanho oficial (um original e uma cópia), a encimar o timbre do Estado de Pernambuco. Ilustra-o um croqui ilustrativo. SDS/GGPOC/ICPAS.

Recife, 27 de outubro de 2019, (13/10/2019).

Dr. RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA



Assinado digitalmente por RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA, Perito Criminal, Matrícula nº 193.401-5, CPF: xxx.106.964-xx, em 27/10/2019 10:09:37.

Polícia Científica - Autenticidade, integridade e irretratabilidade deste arquivo eletrônico SDS-PE podem ser conferidas em: <http://validador.sds.pe.gov.br/>

Rua, Odorico Mendes, nº 700 - Campo Grande - Recife-PE - CEP: 52.031-080
Fone: (81) 33032036 - FAX: (81) 33032022 - E-mail: ic@sds.pe.gov.br





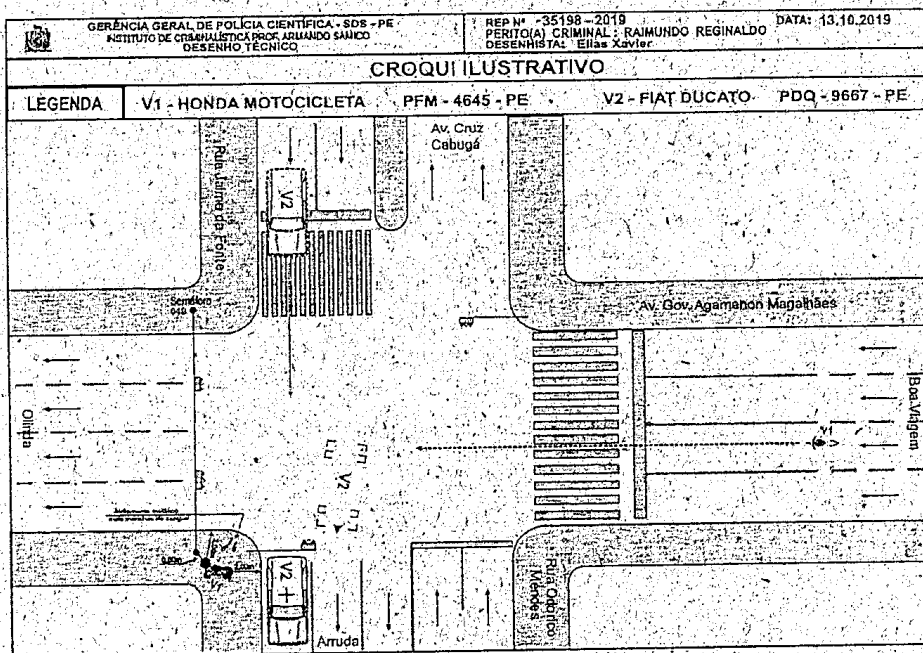
GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SAMICO



INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA
DEPARTAMENTO TÉCNICO
SERVIÇO DE PERÍCIAS DE LAUDOS
CARTÃO DE REGISTRO ORIGINAL

13.12.19
CHEFE DE SERVIÇO DE LAUDOS

CROQUI ILUSTRATIVO



Rua Odorico Mendes, nº 700 - Campo Grande - Recife-PE - CEP: 52.031-080
Fone: (81) 33032036 - FAX: (81) 33032022 - E-mail: ic@sds.pe.gov.br



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 13/10/2019 13:56

	Nome Paciente:	MARCOS ALN DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	09/02/1989
	Sexo:	Masculino
	Idade:	30 anos
	Senha:	0187
	Convênio:	
Atendimento:		
SAMB:		

Período: 13/10/2019 14:00 - 13/10/2019 14:02

ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

Cor:

AMARELO

Queixa Principal: PACIENTE TRAZIDO PELO CORPO DE BOMBEIRO LESÃO EM MID APOS COLISÃO MOTO /AMBULANCIA. NEGA AVOMITO E DESMAIO

Observação: NEGA ALERGIA

Fluxograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es): - PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade: ORTÓPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO:
ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 13/10/2019 14:02

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 1536930

Senha da Classificação:

Data e Hora: 13/10/2019 14:04

Paciente: 524706 MARCOS ALAN DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 04/02/1989 Idade: 30 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

CRM: 1234567

Endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ -

0

Bairro: DESTERRO

Cidade/UF: ABREU E LIMA

PE

Cep: 53670255

Usuário Atendimento: WAGNERFB

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone:

CRN (Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

PACIENTE TOXICO PELAS DORMEIRAS
QUEIXA DE DOR E INFLAMAÇÃO
NO LIGAMENTO TOXICO DE
COMOQUECIS

Exame Físico

FORTALEÇA TOXICO DE DOR E INFLAMAÇÃO
NO LIGAMENTO TOXICO DE
COMOQUECIS

Hipótese Diagnóstico

FRATURA LIGAMENTO TOXICO DE DOR E INFLAMAÇÃO
NO LIGAMENTO TOXICO DE
COMOQUECIS

Conduta Terapêutica

SEUS R.

Prescrição Médica

- TALO BOM
- CEFALGOL 1000 24 2PA 1AN. 20
- TIAMOL 500 2PA 1000 20. 1000
- CEFALGOL 1000 1PA 1000 20. 1000
- SÓ QUARTO.

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para: _____ HMA Senha: 5792889

13/10/19
17:13
UPA OLINDA
Gestora Assunção
Nutricionista
CRN 10718

13/10/19

17:13

- 569 4131



1536930

EXAM. ORTOD. DO JAKU

PARA REMOÇÃO DO PACIENTE

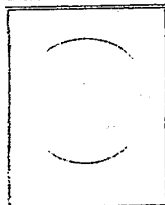
UPA OLINDA
Gestora Assunção
Nutricionista
CRN 10718

HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 13/10/2019 20:30



Nome Paciente: MARCOS ALAN DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 04/02/1989
Sexo: Masculino
Idade: 30 anos
Senha: 0030
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 13/10/2019 20:57 - 13/10/2019 21:01

THALYTA MARYAH DOS SANTOS - COREN: 339753 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: EMERGENCIA VERMELHO

Cor: VERMELHO

Queixa Principal: PAC. ENCAMINHADO PELA UPB DE OLINDA, COM SENHA: 5792484, VITIMA DE COLISÃO MOTO/CARRO, NEGA VOMITO E DESMAIO, CONSC, ORIENTADO, EUPNEICO, AFEBRIL, NO MOMENTO SENTINDO FORTES DORES NO MID SIC.

Observação: NEGA ALERGIA, DM, HAS.

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): DOR INTENSA (8-10/10)

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:
- S.A.C.R. - REGUA DE DOR: 8
- S.A.C.R. - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 86.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 16.00 RPM
- GLICOSE: 115.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG
- P.A. DISTOLICA: 90.00 MMHG
- SATURACAO DE OXIGENIO: 99.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes
Lesão de Pele
sim / Não

Local
Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 14/02/2020 10:22:30
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021410223055100000057020670
Número do documento: 20021410223055100000057020670

Acolhido(a) por: THALYTA MARYAH DOS SANTOS - COREN: 339753 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 13/10/2019 21:01

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 14/02/2020 10:22:30

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021410223055100000057020670

Número do documento: 20021410223055100000057020670

Num. 57973839 - Pág. 3



HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 499219

Senha da Classificação:

0030

Data e Hora: 13/10/2019 21:07

Paciente: 130327 MARCOS ALAN DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 04/02/1989 Idade: 30 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA

Nome do Pai: MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ -

180

Bairro: DESTERRO

Cidade/UF: ABREU E LIMA

PE

Usuário Atendimento: JULIANAPP

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: 21:07

Queixa Principal

Dores articulares em 10/10 de 3 dias
na região lombar e na região da coxa esquerda
na região da coxa esquerda

Exame Físico

Exame físico normal. Não há sinais de infecção.
Não há sinais de trauma.

Hipótese Diagnóstica

Doença inflamatória crônica (poliartropatia crônica)
do tipo reumatoide.

Prescrição Médica

1. Analgésicos
2. Anti-inflamatórios
3. Fisioterapia
4. Exercícios
5. Medicamentos para dor
6. Medicamentos para inflamação
7. Medicamentos para dor
8. Medicamentos para inflamação
9. Medicamentos para dor
10. Medicamentos para inflamação

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para

Senha:

() Encaminhado ao setor de internação





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	MARCOS ALAN DA SILVA			6 - Nº Prontuário	130327
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	
7-0180620-803 675	04/02/1989	Masculino ☒ 1 Feminino ☐ 3	02 - Preta	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA			12 - Telefone de Contato	8197906360
13 - Nome Responsável	ANA PAULA			14 - Telefone de Contato	986014299
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	R. ROSA PEREIRA DA CRUZ, 180 - DESTERRO				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
ABREU E LIMA	260005	PE	53570255		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos	DOR + EDEMA + DEFORMIDADE EM PÉ DIREITO HA 8N HORAS APÓS CLISAO MOTOXCARRO				
21 - Condições que justificam a internação	NECESSIDADE CIRURGICA				
22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas	ANAMNESE / EXAME FÍSICO / RADIOGRAFIA				

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
FRATURA DO CALCANEIO	S920	Z000 V23.9	592.1 04.15.C1.C01-2

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento		
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020069		
29 - Especialidade	30 - Carater de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNS () CPF	181946626820009
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)	
GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO	13/10/2019	11075	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série
37 - () Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid. Trabalho Trajeto			
45 - Vínculo com a Previdência	() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado		

AUTORIZAÇÃO

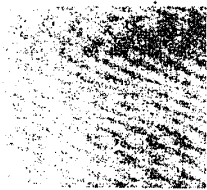
46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor
	E260000001
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador
() CNS () CPF	
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro do Conselho)
	Adauto Velino Traumatologia / Ortopedia CRM 20671 TEOT: 15665

AIH
261910222786-3

AIH
261910222787-4

Código do Laudo: 499219





HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001
Data.....: 14/10/2019
Hora.....: 00:32

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 60181 Sala : 0003 SALA 03
Paciente : 130327 MARCOS ALAN DA SILVA Atendimento : 499228
Convênio Atend. : 1 SUS - INTERNACAO Carteira :
Leito : 490 VERMELHO - EXTRA 016 Idade : 30 Anos
Dt. Início : 13/10/2019 23:40 Dt. Fim : 14/10/2019 00:20
Cid Pré-Operatório : S923 FRATURA DE OSSOS DO METATARSO
Cid Pós-Operatório :

Procedimentos

Procedimento: 0408050713 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

CIRURGIAO 11075 GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO
ANESTESISTA 19396 LOUISE FARIAS BRITO

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA DE MEDIOPE + FX DE CALCÂNEO À DIREITA
CIRURGIA: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO + RFFI COM FIOS K
CIRURGIÃO: DR. GUSTAVO SOUZA LEÃO
1º AUXÍLIO: DR. MANOEL OLIVEIRA FERREIRA
ANESTESISTA: DRA. LOUISE
ANESTESIA: RAQUI

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MID;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. VISUALIZADO FERIMENTO EM FACE DORSO-MEDIAL DO PÉ DIREITO;
5. DESBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO + LIMPEZA EXAUSTIVA COM 10 LITROS DE SF 0,9%;
6. REALIZADO REDUÇÃO DA LUXAÇÃO DO MEDIOPE E FIXAÇÃO COM FIOS K Nº 2.0;
7. ALINHAMENTO DE FRATURA DO CALCÂNEO E FIXAÇÃO COM FIO K Nº 4.0;
8. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS;
9. SUTURA COM NYLON 2.0
10. CURATIVO ESTÉRIL + OBSERVADA BOA PERFUSÃO DISTAL
11. TALA BOTA EM MID

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

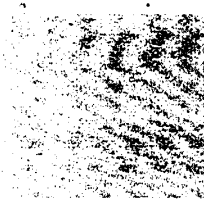
FATURADO
14/10/2019
CLAUDEVAN SOUZA
PATRIZIA

Manoel Oliveira Ferreira
Cirurgião Triplatastele
CRM 47522-1989

DR(A) : GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO
CRM : 11075

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001
Data.....: 02/11/2019
Hora.....: 14:23

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 60640 Sala : 0003 SALA 03
Paciente : 130327 MARCOS ALAN DA SILVA Atendimento :
Convênio Atend. : Carteira :
Leito : Idade : 30 Anos
Dt. Início : 02/11/2019 09:00 Dt. Fim : 02/11/2019 11:30
Cid Pré-Operatório : S920 FRATURA DO CALCANEIO
Cid Pós-Operatório :

Procedimentos

Procedimento: 0408050535 TRAT CIRURGICO DE FRATURA DO CALCANEIO (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

URGIAO 18412 GABRIEL FREIRE MONTEIRO
ANESTESISTA 3702 CLAYTON PLACIDO CHIVERS

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FX DE CALCÂNEO + FX DE TALUS + FX-LX DO CALCÂNEO À DIREITA
CIRURGIA: RMS + LC/DC + RAFI COM FIOS K
CIRURGIÃO: DR. GABRIEL MONTEIRO
1º AUXÍLIO: DR. JOAO PAULO NOBRE
ANESTESISTA: DR. CLAYTON CHIVERS
ANESTESIA: RAQUI

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. GARROTEAMENTO EM COXA DIREITA + ASSEPSIA E ANTISSEPSIA MID;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. RETIRADA DE 03 FIOS K + INCISÃO DE PELE DE 10CM EM DORSO DO PÉ DIREITO;
5. DISSECÇÃO POR PLANOS;
6. VISUALIZADO SAÍDA DE SECREÇÃO SEROPURULENTA;
7. REALIZADO DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS + LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF0,9%;
8. IDENTIFICADO FRATURA COMINUTA EM FACE MEDIAL DO TALUS E RESSECADO FRAGMENTOS;
VISUALIZADO FRATURA COMPLEXA EM ARTICULAÇÃO DE LISFRANC;
REDUÇÃO FECHADA DA FRATURA DO CALCANEIO + REDUÇÃO ABERTA DE FRATURA DA ARTICULAÇÃO DE LISFRANC E
FIXAÇÃO COM 04 FIOS K Nº 2,0 POSTERIORES ATÉ METATARSOS;
11. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS;
12. LIMPEZA COM SF 0,9%;
13. COLOCADO DRENO ASPIRATIVO;
14. SUTURA POR PLANOS;
16. CURATIVO ESTÉRIL;
17. CONTROLE COM RX;

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

FATURADO
14/11/19
CLAUDEVAN SOUSA
FATURISTA

Monica Oliveira Ferreira
Ortopedista Traumatologista
CRM-PE 24589

DR(A) :

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO



MIGUEL ARRAES



Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: MARCOS ALAN DA SILVA

REG: 130327

IDADE: 30 A SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 13/10/19

DATA DA ALTA: 4/11/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA- LUXAÇÃO EXPOSTA DE TÁLUS + FRATURA DE CALCÂNEO DIREITO

TRATAMENTO REALIZADO:

- 14/10/19 LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO COM FIOS K
- 02/11/19 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE + LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM FIOS K

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 01 SEMANA;
- CURATIVO DIÁRIO;
- FAZER USO DE CIPROFLOXACINO E CLINDAMICINA POR 14 DIAS;
- NÃO PISAR. DEAMBULAR COM PAR DE MULETAS OU ANDADOR.
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTO, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM(x) NÃO()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE





FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP.: 53.400 - 000

Cód. Atendimento: **499228**

Usuário: JACKELINEEFL

DADOS DO PACIENTE

Paciente: **MARCOS ALAN DA SILVA** Prontuário: 130327
Idade: 30a 8m 7d Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO Data de Nascimento: 04/02/1989
Profissão: Escolaridade: Telefone: 986014299 CEP 53570255
R.G.: 7110231 C.P.F.: 180 - DESTERRO - ABREU E LIMA - PE
Endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ
Dados da Internação
Origem: INTERNACAO Data e Hora da Internação: 13/10/2019 22:00
Convênio: SUS - INTERNACAO Plano: GERAL
Unidade Internação: VERMELHA - EMERGENCIA Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACAO Leito: VERMELHO - EXTRA 016
Tipo Internação: PLANTONISTA CIRURGIA GERAL

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: R.G.: C.P.F.: **FATURADO 14/11/19**
Endereço: - Número: **CLAUDEVAN SOUSA**
Telefone: Cidade: Estado civil: **PATRICIA**

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 04/11/19 Hora da Alta: _____
Motivo: ☒ Melhorado ☐ A Pedido ☐ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão
Condições de Alta: Boas condições clínicas
Diagnóstico Principal: Fx de calcâneo Esq
Diagnóstico Secundário01: Fx de Talus Esq
Diagnóstico Secundário02: _____
Prescrição: 1º) RFI + DC + LC
2º) RFI com Fio K
Dr. Paulo Henrique de Lima
Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG
Médico e CRM:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES
MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial
Relatório de Diagnóstico de Atendimento

Página: 1 / 1
Emitido por: JACKELINEEFL
Em: 18/10/2019 21:37

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 499219 Prontuário: 130327 SAME: 116951 Hora Atend: 21:07 Data Atend: 13/10/2019
Paciente..... : MARCOS ALAN DA SILVA Idade: 30 a
Endereço..... : RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ
Bairro..... : DETERRO
Cidade..... : AGRÉU E LIMA UF: PE CEP: 53570255
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGENCIA Plano: PLANO UNICO
CID Principal..... : -
CID's Secundários :
Resultado..... : ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO
Data Saída..... : 13/10/2019 Hora Saída : 21:58

Prestador da Evolução Médica:

PLANTONISTA ORTOPEdia

DIAGNOSTICO
ENF ANDREA

PLANTONISTA ORTOPEdia / 12346
ORTOPEdia/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Atendimento: 499228

Dt Atendimento: 13/10/2019 - 22:00

Dt Alta: 04/11/2019 - 16:34

Paciente: 130327 MARCOS ALAN DA SILVA

Serviço: 3 CIRURGIA GERAL

Convênio: 1 SUS - INTERNAÇÃO

Leito: 69 ORTL-511-LEITO 001

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: EVAIROD

CID:

Procedimento de Alta Q901060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

EVAIR OLIVEIRA DIAS

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENQAR





Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA	
Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()	SENHA 5792684
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()	
IDENTIFICAÇÃO	
Nome do Paciente: <u>FRANCISCA ALVES DA SILVA</u>	Idade: <u>30 anos</u>
Sexo: M () F () Profissão: _____	Fone: _____
Endereço Residencial: _____	Bairro: _____
Cidade: <u>Recife - PE</u>	
CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)	
Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passeio () Motocicleta ()	
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()	
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto S () N ()	
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()	
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()	
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____	
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()	
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()	
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura	
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____	
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____	
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento	
CAUSAS CLÍNICAS	
História Clínica Atual: <u>Paciente com dor abdominal aguda e progressiva</u>	
<u>com febre em dias e há alguns dias há vômitos</u>	
<u>em jejum.</u>	
Hipótese Diagnóstica: <u>Fratura de costela com lesão abdominal</u>	
AVALIAÇÃO CLÍNICA	
Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: <u>X</u>	
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()	
Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/Estridor: S () N ()	
Distúrbio Fala/Choro: S () N ()	
Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de face: S () N () Retração Xifóide: S () N ()	
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()	
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()	
Colocação da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()	
Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()	
FR: RN 35-50 < 1 ano 30-50 Crianças 20-30 Adulto 12-30	FC: RN 120-160 < 1 ano 90-140 Criança 80-110 Adulto 60-100





RECEITUÁRIO

Marcos Alan da Silva

Consultor Médico:

Paciente foi vítima de Fratura/
luxação exposta do retro pé
direito há 2 meses. Evolui
com dor e limitação funcional
definitiva. Sugiro afastamento
de suas atividades físicas

CID: S92

23 DEZ 2019

Dr. Igor Santos de Oliveira
Ologista
CRM-PE: 11842 / RCT: 16923

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO



SINISTRO 3200006322 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARCOS ALAN DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO MARCOS ALAN DA SILVA

CPF/CNPJ: 07315218467

Posição em 09-01-2020 11:15:42

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810381

Processo nº **0008561-78.2020.8.17.2001**

AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Dispensar a realização de audiência de conciliação/mediação do artigo 334 do CPC, tendo em vista que na ampla maioria dos processos que envolvem a pretensão de cobrança do seguro obrigatório dpvat, o acordo só se mostra viável após a efetivação de perícia para apuração das lesões indicadas na petição inicial.

Sendo assim, determino de imediato a citação da ré para apresentação de contestação no prazo legal.

Defiro, ainda, a gratuidade da justiça à parte autora, o que faço com fulcro nas disposições processuais pertinentes.

RECIFE, 2 de março de 2020

Juiz(a) de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 58583077, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Dispensar a realização de audiência de conciliação/mediação do artigo 334 do CPC, tendo em vista que na ampla maioria dos processos que envolvem a pretensão de cobrança do seguro obrigatório dpvat, o acordo só se mostra viável após a efetivação de perícia para apuração das lesões indicadas na petição inicial. Sendo assim, determino de imediato a citação da ré para apresentação de contestação no prazo legal. Defiro, ainda, a gratuidade da justiça à parte autora, o que faço com fulcro nas disposições processuais pertinentes. RECIFE, 2 de março de 2020 Juiz(a) de Direito."

RECIFE, 5 de março de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau



CONTESTAÇÃO E HABILITAÇÃO





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

Processo: 00085617820208172001

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 **MARCOS ALAN DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **13/10/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 13/12/2019.

A parte autora OMITE o fato de ter ingressado com o pedido administrativo, tendo recebido o valor conforme a legislação vigente.

Ressalta-se que a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na esfera administrativa, no importe de **R\$ 3.375,00 (TRÊS MIL E TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS)** sendo este valor correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada.

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



Repita-se que o pagamento administrativo realizado foi de acordo com percentual indenizável para as supostas lesões suportadas pela parte autora, segundo a graduação da repercussão sobre a importância máxima segurada, em total consonância com o parecer médico pericial.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DA 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.

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;

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)



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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais)**, após a regulação do sinistro.

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

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

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

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

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

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo 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\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **13/10/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais)**.

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\$ 3.375,00 (TRÊS MIL E TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS)**.

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, 19 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.



TABELA DE GRADAÇÃO

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



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MARCOS ALAN DA SILVA**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00085617820208172001.

Rio de Janeiro, 19 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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PE Nº 014668214546
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PLA 0668214546 EXERCÍCIO 2019

PRAMA MAGALI CARNEIRO DA SILVA

ASSERU

PLA 0668214546

2012-2019

COMBUSTÍVEL

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

VEÍCULO DERIVADO DE VEÍCULO DE PASSADOURO AUTOMÓVELS E AUTOMÓVELS DE PASSADOURO
VEÍCULO DERIVADO DE VEÍCULO DE PASSADOURO AUTOMÓVELS E AUTOMÓVELS DE PASSADOURO
VEÍCULO DERIVADO DE VEÍCULO DE PASSADOURO AUTOMÓVELS E AUTOMÓVELS DE PASSADOURO

PE Nº 014668214546 BILHETE DE SEGURO DPVAT
PRAMA MAGALI CARNEIRO DA SILVA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORA.LIDER.DPVAT.COM.BR
BAC DPVAT 8900 022 1704

ASSERU E SILVA - PE EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 12/09/19

PLA 0668214546

4668214546 HONDA/MOTOCICLETA BRCS 2012

2012 09 962KD0540CR541399

PRÊMIO TARIFÁRIO

R\$ 26.05 R\$ 4.04 R\$ 47.05

R\$ 4.15 R\$ 0.22 R\$ 4.37

X COTA ÚNICA PÁGAMENTO PARCELADO DATA DE OUTRORGO 21/02/19

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 06.283.508/0001-24

DETRAN - PE Nº 014668214546 BILHETE DE SEGURO DPVAT
PRAMA MAGALI CARNEIRO DA SILVA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PE Nº 014668214546
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PLA 0668214546 EXERCÍCIO 2019

PRAMA MAGALI CARNEIRO DA SILVA

ASSERU

PLA 0668214546

2012-2019

COMBUSTÍVEL

2012-2019

VERMELHA

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

2012-2019

VEÍCULO DERIVADO DE VEÍCULO DE PASSADOURO AUTOMÓVEL DE USO PARTICULAR DEVE TER O REGISTRO EM DIA PARA NÃO SER SUSPENSO O SEU USO

PE Nº 014668214546 BILHETE DE SEGURO DPVAT

PRAMA MAGALI CARNEIRO DA SILVA

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

WWW.SEGURADORA.LIDER.DPVAT
BAC DPVAT 8900 022 1704

ASSERU E SILVA - PE EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 12/09/19

PLA 0668214546

4668214546

HONDA/MXR150 BRCS B&W

2012 09 962KE0540CR541399

PRÊMIO TARIFÁRIO

R\$ 26.05 R\$ 4.04 R\$ 47.05

R\$ 4.15 R\$ 0.22 R\$ 4.37

R\$ 4.15 R\$ 0.22 R\$ 4.37

R\$ 4.15 R\$ 0.22 R\$ 4.37

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 06.283.508/0001-24

DETRAN - PE Nº 014668214546 BILHETE DE SEGURO DPVAT

PRAMA MAGALI CARNEIRO DA SILVA

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 32C0024791

Cidade: Recife

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MARCOS ALAN DA SILVA

Data do acidente: 13/10/2019

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 22/01/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA LUXAÇÃO DO MÉDIO PÉ DIREITO
FRATURA DO CALCÂNEO DIREITO P5

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (DEBRIDAMENTO E OSTEOSSÍNTESE COM FIO DE KIRSCHNER) P6//8

Sequelas permanentes: DIMINUIÇÃO DOS ARCOS DOS MOVIMENTOS DO PÉ DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

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

Documentos
complementares:

Observações:

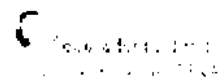
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau médio - 50 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			25 %	R\$ 3.375,00



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0005729/20
Vítima: MARCOS ALAN DA SILVA
CPF: 073.152.184-67
Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

Data do acidente: 13/10/2019
CPF de: Próprio
Titular do CPF: MARCOS ALAN DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

MARCOS ALAN DA SILVA : 073.152.184-67

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 06/01/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/01/2020
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

JULIANA BEZERRA DE LUNA





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA GERAL DA POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROFESSOR ARMANDO BRANCO

Dados de Origem:

Nº PROTOCOLO: 652283

Requisição: 0652283/2018 - DELEGACIA DE POLICIA DA 004A. CIRCUNSCRICAO - ESPINHEIRO - RECIFE

REQUISITANTE: CIOOS CIOBS



Identificação do Laudo: Assig-CB 28705x Bytes Desc 7.5V / 1.624P - art

CGPOC-MC - ICPAS (Rede) - UNIGORLAN

Laudo Pericial: 35.198/2019

Capa do exame:

NATUREZA:

COLÍCIO

LOCAL DO EXAME:

RUA ODORICO MENDES, Nº 700, CAMPO GRANDE - RECIFE

DATA DO EXAME:

13/10/2019

ENVOLVIDO(S):

Destinatário:

DELEGACIA DE POLICIA DA 004A. CIRCUNSCRICAO - ESPINHEIRO

PERITO(A) CRIMINAL: Dr(a) RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA

NÃO ACOMPANHA(M) RECA(S)

Rua Odorico Mendes, nº 700, Campo Grande, Recife - PE CEP: 51.041-000
Fone: (81) 3183-6247 - Fax: (81) 3183-4223 - E-mail: gcpoc@pcdpe.gov.br





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

DIRETORIA DE POLICIA CIENTIFICA

INSTITUTO DE CRIMINALISTICA PROF. ARMANDO TRINCO

EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE
TRÂNSITO

REP - 35198/2019

Rua Odonio Melles, n.º 700 - Yampô Grande - Recife - PE - CEP: 52031-000
Fone: (81) 33033030 - FAX: (81) 33037022 - E-mail: seguranca@pcapernambuco.gov.br



EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO

REP - 351948/2019

I - INTRODUÇÃO

Data da Ocorrência: Aos treze dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezanove (13/10/2019).

Autoridade Requisitante: Centro Integrado de Defesa Social.

Hora da Chamada: As treze horas e quarenta e oito minutos (13h48min).

Hora da Chegada ao Local: As quatorze horas e quatro minutos (14h04min).

Local do Evento: Cruzamento da Av. Agamenon Magalhães com a Rua Jaime da Fonte, Santo Amaro, Recife - PE, 2ª Circunscrição.

Natureza do Evento: COLISÃO.

Término do Exame: As quinze horas e dez minutos (15h10min), do mesmo dia.

II - HISTÓRICO DO FATO

Condições do Local: O cruzamento em tela era dotado de sinalização dos tipos horizontal e vertical e o fluxo de veículos era controlado por semáforo eletro-eletrônico (semáforo 049), que, por ocasião dos exames periciais, funcionava normalmente; também foi verificada a existência de câmeras de segurança pertencentes ao CIOPS, no entanto, essas câmeras se encontravam desativadas, segundo informações prestadas pelo CB, Polício Militar de Serviço e contatado por telefone do local e na hora do evento, o referido contato foi feito e comunicado ao infrassinado pelo SI Tullio, matrícula 61291-3.





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA DE TRÁFEGO
INSTITUTO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E DE ANÁLISE DE LABORATÓRIO

Comandante da equipe da CTTU, transportada pela VT-12, que fez a segurança e isolamento do local.

O evento ocorreu no cruzamento do segmento de pista da Av. Agamenom Magalhães com sentido de tráfego Derby/Olinda com a Rua Jaime da Fonte/Rua Osório Mendes. Ver croqui.

A Av. Agamenom Magalhães era composta por dois segmentos de pista separados pelo canal do Derby, era pavimentada com placas de concreto e recapeamento asfáltico em bom estado de conservação, margeada por imóveis residenciais e comerciais, construídos em alvenaria de tijolos e argamassa de cimento e ladeada por calçadas destinadas a pedestres, oferecia sentido duplo de tráfego, Derby/Olinda e vice-versa, com quatro faixas de trânsito para cada sentido de tráfego, delimitadas por faixas brancas grafadas no pavimento.

A Rua Jaime da Fonte era composta por dois segmentos de pistas separados por um canteiro central, pavimentada com recapeamento asfáltico em bom estado de conservação, margeada por imóveis residenciais e comerciais, construídos em alvenaria de tijolos e argamassa de cimento e ladeada por calçadas destinadas a pedestres, oferecia sentido duplo de tráfego, Recife Antigo/Água Fria e vice-versa, com duas faixas de trânsito para cada sentido de tráfego, separadas por linhas brancas grafadas no pavimento.

Durante os exames era dia, o tempo estava bom e as pistas secas, a visibilidade era boa e o tráfego de veículos era intenso. Presente no local estava a VT-122 da CTTU, que transportava a equipe comandada pela SI TULIO, matrícula 61.291-3, que fez a segurança e isolamento do local.

Veículos Envolvidos: Motocicleta da marca Honda, modelo NX, Brn, vermelha, PFM-4645-PE e o veículo do tipo furgão, utilizado como ambulância a serviço do Hospital do Câncer, da marca Fiat, modelo Ducato, pintado na cor predominante branca e com placas de matrícula PPD-966-PE. Ditos veículos serão referidos no decorrer deste documento como sendo V1(MOTO) e V2(AMBULANCIA), respectivamente.

Sentido de Tráfego: O V1(MOTO) ingressava no cruzamento em tela procedente do segmento de pista da Av. Agamenom Magalhães com sentido de tráfego Derby/Olinda e o V2(AMBULANCIA) saía deste mesmo cruzamento procedente da Rua Jaime da Fonte no sentido de tráfego Recife Antigo/Água Fria. Ver croqui.

Danos Materiais: O V1(MOTO) exibia avarias na sua região lateral direita, produzidas na colisão com o V2(AMBULANCIA) e na sua região lateral esquerda, produzidas no arrastamento sobre o pavimento. O V2(AMBULANCIA) apresentava avarias no lado direito de sua região frontal, produzidas no embate com o V1(MOTO).

Rua Osório Mendes nº 700 - Centro - Recife - PE - CEP: 50000-000

Fone: (81) 33032055 - FAX: (81) 33203700





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SÁNCIO

Posição dos veículos: O V2(AMBULANCIA) foi retirado de sua posição de repouso final original e colocado conforme consta no croqui ilustrativo em anexo pela equipe da CTU presente no local, sem prejuízos para os exames periciais.

Condutores: Apresentou-se como condutor do V2(AMBULANCIA), o SR GLEIBSON IRAQUITAN DE LIMA COSTA, CNH Rg Nº 00828813282, categoria "AD" e validade até 26/04/22, que informou residir na Rua Sena, 30, Ouro Preto, Olinda, PE. O condutor do V1(moto) foi socorrido a um hospital.

Vítimas: Ocupante(s) do V1(MOTO);

Testemunhas: Não se apresentaram durante os exames periciais.

III - EXAMES PROCEDIDOS

Os frisos antiderrapantes dos pneumáticos da motocicleta em lide apresentavam condições de trafegabilidade e os exames nos sistemas de segurança, freio e direção, nada revelaram de anormal. Havia sobre a calçada destinada a pedestres, marcas de arrastamento metálico com a extensão de dois metros e cinquenta centímetros (2,5m), deixadas pelo V1(MOTO), ver croqui.

IV - ANÁLISE TÉCNICA

Embasado nos vestígios materiais encontrados no local do delito de trânsito e no disciplinamento do mesmo, o infra-assinado entende que o evento ocorreu quando o V2(AMBULANCIA) que, por seu condutor, ingressava no cruzamento em tela, procedente da Rua Jaime da Fonte, momento em que colidiu com o lado direito de sua região frontal contra a região lateral direita do V1(MOTO) que, por seu condutor, também galgava o cruzamento em tela, porém procedente do segmento de pista da AV Agamenom Magalhães com sentido de tráfego Derby/Olinda.

As posições dos veículos, quando da chegada da equipe técnica ao local, podem ser constataadas no croqui ilustrativo em anexo.





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLICIA CIENTIFICA
INSTITUTO DE CRIMINALISTICA PROF. ARMANDO CAMICIA

V - CONCLUSÃO

Com base nos exames periciais realizados no local de ocorrência de Trânsito e em tudo quanto foi exposto no corpo deste Laudo, o perito criminal por ele responsável, conclui que:

- O veículo motocicleta da marca Honda, modelo NX Bros, vermelha, com placa de matrícula RFM-2645-PE, é o veículo do tipo furgão, utilizado como ambulância pelo Hospital da Cancer, da marca Fiat, modelo Ducato, pintado na cor predominante branca e com placas de matrícula PDQ-9667-PE, se ENVOLVEU EM OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO DO TIPO COLISÃO;
- Do evento, resultaram avarias nos veículos e ferimentos no(s) ocupante(s) do V1(MOTO);
- A causa determinante do evento foi o avanço indevido de sinal, no entanto, o infrassinado não dispõe de elementos materiais para determinar qual dos veículos ingressou no cruzamento em lide com o sinal na sua fase vermelha;

VI - ENCERRAMENTO

EU, **RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA**, Perito Criminal deste Instituto de Criminalística, redigi e digitei o presente Laudo de EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO, que se encontra digitado no anverso de cinco (05) folhas de papel tamanho oficial (um original e uma cópia), a encimar o timbre do Estado de Pernambuco. Ilustra o um procurativo SDS/GGPOC/ICPAS.

Recife, 27 de outubro de 2019. (13/10/2019)

Dr. RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA



Assinado digitalmente por RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA, Perito Criminal Matrícula nº 193.401-6-GPF, xxx:08.264-xx, em 27/10/2019 10:09:37.

Para autenticação, integridade e integridade de dados, este documento foi assinado digitalmente em 27/10/2019 10:09:37.

Rua Odorico Mendes, 208 - Campo Grande, 51151-100, Recife, PE
Fone: (81) 33032026 FAX: (81) 33032027 e-mail: raimundo@icpas.pe.gov.br





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SANICO

INSTITUTO DE DEFESA SOCIAL
TÉCNICO
LUIZ CARLOS
13/12/12
CPF: 033.011.400-05

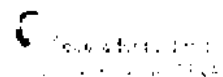
CROQUI ILUSTRATIVO

LEGENDA		VI - HONDA MOTOCICLETA - PFM - 4845 - PE	VI - FIAT CUCATO - PBO - 8687 - PE

Rua Odonício Mendes, nº 700 - Campo Grande - Recife - PE - CEP: 52.031-030
Fone: (81) 33032036 - FAX: (81) 33032022 - E-mail: ic@sedfpe.gov.br



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0021213/20
Vítima: MARCOS ALAN DA SILVA
CPF: 073.152.184-67
Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

Data do acidente: 13/10/2019
CPF de: Próprio
Titular do CPF: MARCOS ALAN DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

MARCOS ALAN DA SILVA : 073.152.184-67

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 15/01/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

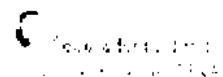
Data do cadastramento: 15/01/2020
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

JULIANA BEZERRA DE LUNA



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0005729/20
Vítima: MARCOS ALAN DA SILVA
CPF: 073.152.184-67
Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

Data do acidente: 13/10/2019
CPF de: Próprio
Titular do CPF: MARCOS ALAN DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

MARCOS ALAN DA SILVA : 073.152.184-67

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 06/01/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/01/2020
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

JULIANA BEZERRA DE LUNA





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA GERAL DA POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROFESSOR ARMANDO BRANCO

Dados de Origem:

Nº PROTOCOLO: 652283

Requisição: 0652283/2018 - DELEGACIA DE POLICIA DA 004A. CIRCUNSCRICAO - ESPINHEIRO - RECIFE

REQUISITANTE: CIOOS CIOBS



Identificação do Laudo: Assig-CB 28705x Bytes Desc 7.5V / 1.624P - art

CGPOC-MC - ICPAS (Rede) - UNIGORLAN

Laudo Pericial: 35.198/2019

Faça o exame:

NATUREZA: COLÍCIO
LOCAL DO EXAME: RUA ODORICO MENDES, Nº 700, CAMPO GRANDE - RECIFE
DATA DO EXAME: 13/10/2019
ENVOLVIDO(S):

Destinatário:

DELEGACIA DE POLICIA DA 004A. CIRCUNSCRICAO - ESPINHEIRO

PERITO(A) CRIMINAL: Dr(a) RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA

NÃO ACOMPANHA(M) RECA(S)

Rua Odorico Mendes, nº 700, Campo Grande, Recife - PE CEP: 51214-000
Fone: (81) 3183-6247 - Fax: (81) 3183-4223 - E-mail: gcpoc@pcdpe.org.br





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA

INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO TRINDADE

EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE
TRÂNSITO

REP - 35198/2019

Rua Odonio Melhado, n.º 700 - Campo Grande - Recife - PE - CEP: 52031-000
Fone: (81) 33033030 - FAX: (81) 33037022 - E-mail: cp@pcic.org.br



EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO

REP - 351948/2019

I - INTRODUÇÃO

Data da Ocorrência: Aos treze dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezanove (13/10/2019).

Autoridade Requisitante: Centro Integrado de Defesa Social.

Hora da Chamada: As treze horas e quarenta e oito minutos (13h48min).

Hora da Chegada ao Local: As quatorze horas e quatro minutos (14h04min).

Local do Evento: Cruzamento da Av Agamenon Magalhães com a Rua Jaime da Fonte, Santo Amaro, Recife - PE, 2ª Circunscrição.

Natureza do Evento: COLISÃO.

Término do Exame: As quinze horas e dez minutos (15h10min), do mesmo dia.

II - HISTÓRICO DO FATO

Condições do Local: O cruzamento em tela era dotado de sinalização dos tipos horizontal e vertical e o fluxo de veículos era controlado por semáforo eletro-eletrônico (semáforo 049), que, por ocasião dos exames periciais, funcionava normalmente; também foi verificada a existência de câmeras de segurança pertencentes ao CIOPS, no entanto, essas câmeras se encontravam desativadas, segundo informações prestadas pelo CB Pórtio, militar de serviço e contactado por telefone do local e na hora do evento, o referido contato foi feito e comunicado ao infrassinado pelo SI Tullio, matrícula 61291-3.





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA DE TRÁFEGO
INSTITUTO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E DE ANÁLISE DE LABOR

Comandante da equipe da CTTU, transportada pela VT-12, que fez a segurança e isolamento do local.

O evento ocorreu no cruzamento do segmento de pista da Av. Agamenom Magalhães com sentido de tráfego Derby/Olinda com a Rua Jaime da Fonte/Rua Osório Mendes. Ver croqui.

A Av. Agamenom Magalhães era composta por dois segmentos de pista separados pelo canal do Derby, era pavimentada com placas de concreto e recapeamento asfáltico em bom estado de conservação, margeada por imóveis residenciais e comerciais, construídos em alvenaria de tijolos e argamassa de cimento e ladeada por calçadas destinadas a pedestres; oferecia sentido duplo de tráfego, Derby/Olinda e vice-versa, com quatro faixas de trânsito para cada sentido de tráfego, delimitadas por faixas brancas grafadas no pavimento.

A Rua Jaime da Fonte era composta por dois segmentos de pistas separados por um canteiro central, pavimentada com recapeamento asfáltico em bom estado de conservação, margeada por imóveis residenciais e comerciais, construídos em alvenaria de tijolos e argamassa de cimento e ladeada por calçadas destinadas a pedestres; oferecia sentido duplo de tráfego, Recife Antigo/Água Fria e vice-versa, com duas faixas de trânsito para cada sentido de tráfego, separadas por linhas brancas grafadas no pavimento.

Durante os exames era dia, o tempo estava bom e as pistas secas; a visibilidade era boa e o tráfego de veículos era intenso. Presente no local estava a VT-122 da CTTU, que transportava a equipe comandada pela SGT TULIO, matrícula 61.291-3, que fez a segurança e isolamento do local.

Veículos Envolvidos: Motocicleta da marca Honda, modelo NX Brn, vermelha, PFM-4645-PE e o veículo do tipo furgão, utilizado como ambulância a serviço do Hospital do Câncer, da marca Fiat, modelo Ducato pintado na cor predominante branca e com placas de matrícula PPD-966-PE. Ditos veículos serão referidos no decorrer deste documento como sendo V1(MOTO) e V2(AMBULANCIA), respectivamente.

Sentido de Tráfego: O V1(MOTO) ingressava no cruzamento em tela procedente do segmento de pista da Av. Agamenom Magalhães com sentido de tráfego Derby/Olinda e o V2(AMBULANCIA) saía deste mesmo cruzamento procedente da Rua Jaime da Fonte no sentido de tráfego Recife Antigo/Água Fria. Ver croqui.

Danos Materiais: O V1(MOTO) exibia avarias na sua região lateral direita produzidas na colisão com o V2(AMBULANCIA) e na sua região lateral esquerda, produzidas no arrastamento sobre o pavimento. O V2(AMBULANCIA) apresentava avarias no lado direito de sua região frontal produzidas no embate com o V1(MOTO).

Rua Osório Mendes nº 700 - Centro - Recife - PE - CEP: 50010-000
Fone: (81) 33032055 - FAX: (81) 33203700 - E-mail: pte@pe.def.gov.br





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SAMICO

Posição dos veículos: O V2(AMBULANCIA) foi retirado de sua posição de repouso final original e colocado conforme consta no croqui ilustrativo em anexo pela equipe da CTU presente no local, sem prejuízos para os exames periciais.

Condutores: Apresentou-se como condutor do V2(AMBULANCIA), o SR GLEIBSON IRAQUITAN DE LIMA COSTA, CNH Rg Nº 00828813282, categoria "AD" e validade até 26/04/22, que informou residir na Rua Sena, 30, Ouro Preto, Olinda, PE. O condutor do V1(moto) foi socorrido a um hospital.

Vítimas: Ocupante(s) do V1(MOTO);

Testemunhas: Não se apresentaram durante os exames periciais.

III - EXAMES PROCEDIDOS

Os frisos antiderrapantes dos pneumáticos da motocicleta em lide apresentavam condições de trafegabilidade e os exames nos sistemas de segurança, freio e direção, nada revelaram de anormal. Havia sobre a calçada destinada a pedestres, marcas de arrastamento metálico com a extensão de dois metros e cinquenta centímetros (2,5m), deixadas pelo V1(MOTO), ver croqui.

IV - ANÁLISE TÉCNICA

Embasado nos vestígios materiais encontrados no local do delito de trânsito e no disciplinamento do mesmo, o infra-assinado entende que o evento ocorreu quando o V2(AMBULANCIA) que, por seu condutor, ingressava no cruzamento em tela, procedente da Rua Jaime da Fonte, momento em que colidiu com o lado direito de sua região frontal contra a região lateral direita do V1(MOTO) que, por seu condutor, também galgava o cruzamento em tela, porém procedente do segmento de pista da AV Agamenom Magalhães com sentido de tráfego Derby/Olinda.

As posições dos veículos, quando da chegada da equipe técnica ao local, podem ser constataadas no croqui ilustrativo em anexo.





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLICIA CIENTIFICA
INSTITUTO DE CRIMINALISTICA PROF. ARMANDO CAMPOS

V - CONCLUSÃO

Com base nos exames periciais realizados no local de ocorrência de Trânsito e em tudo quanto foi exposto no corpo deste Laudo Pericial Criminal por ele responsável, conclui que:

- O veículo motocicleta da marca Honda, modelo NX Bros, vermelha, com placa de matrícula RFM-2645-PE, é o veículo do tipo furgão, utilizado como ambulância pelo Hospital da Cancer, da marca Fiat, modelo Ducato, pintado na cor predominante branca e com placas de matrícula PDQ-9667-PE, se ENVOLVEU EM OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO DO TIPO COLISÃO;
- Do evento, resultaram avarias nos veículos e ferimentos no(s) ocupante(s) do V1(MOTO);
- A causa determinante do evento foi o avanço indevido de sinal, no entanto, o infrassinado não dispõe de elementos materiais para determinar qual dos veículos ingressou no cruzamento em lide com o sinal na sua fase vermelha;

VI - ENCERRAMENTO

EU, **RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA**, Perito Criminal deste Instituto de Criminalística, redigi e digitei o presente Laudo de EXAME EM LOCAL DE OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO, que se encontra digitado no anverso de cinco (05) folhas de papel tamanho oficial (um original e uma cópia), a encimar o timbre do Estado de Pernambuco. Ilustra o um procurativo SDS/GGPOC/ICPAS.

Recife, 27 de outubro de 2019. (13/10/2019)

Dr. RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA



Assinado digitalmente por RAIMUNDO REGINALDO DE OLIVEIRA, Perito Criminal, Matrícula nº 193.401-6-GPF, xxx:08.264-xx, em 27/10/2019 10:09:37.

Polícia Científica - Autenticidade: Integridade e integridade de dados deste documento verificadas em 10/11/2019 10:09:37.

Rua Odorico Mendes, 208 - Campo Grande, 51151-100 - Recife, PE
Fone: (81) 33032026 - FAX: (81) 33032027 - e-mail: raimundo@pcic.org.br





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA PROF. ARMANDO SANICO

INSTITUTO DE DEFESA SOCIAL
TÉCNICO
LUIZ CARLOS
13/12/12
CPF: 03.301.400-5

CROQUI ILUSTRATIVO

LEGENDA		VI - HONDA MOTOCICLETA - PFM - 4845 - PE	VZ - FIAT CUCATO - PBO - 8687 - PE

Rua Odonício Mendes, nº 700 - Campo Grande - Recife - PE - CEP: 52.031-030
Fone: (81) 33032036 - FAX: (81) 33032022 - E-mail: ic@sedfpe.gov.br



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200024791

Cidade: Recife

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MARCOS ALAN DA SILVA

Data do acidente: 13/10/2019

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 22/01/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA LUXAÇÃO DO MÉDIO PÉ DIREITO
FRATURA DO CALCÂNEO DIREITO P5

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (DEBRIDAMENTO E OSTEOSSÍNTESE COM FIO DE KIRSCHNER) P6.7

Sequelas permanentes: DIMINUIÇÃO DOS ARCOS DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Documentos
complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

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



PROCURAÇÃO PARTICULAR

BENEFICIÁRIO/VÍTIMA:

Nome: MARCOS ALAN DA SILVA
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: Solteiro Profissão: Aux. Promove
Identidade: 7440238 SDS/PE CPF: 043.552.184-67
Endereço: ROA ROSA PEREIRA DA CRUZ Nº 180
NESTORRO, ABRÃO E LIMA/PE. CEP 53.560-795

PROCURADOR(A):

Nome: ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: Divorciada Profissão: Empresária
Identidade: 7.742.986 SDS/PE CPF: 884.647.684-00
Endereço: Avenida Joaquim Nabuco nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE. Cep. 53.520-170

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e consuto meu bastante procurador acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante quaisquer Seguradora, pertencente ao Consórcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da Seguradora Líder (Correios, Sincor (s) e Corretoras), dar entrada em sinistro, enviar documentos relativo a pendências, receber correspondências, solicitar informações por escrito, e-mails ou por telefone, ter acesso ao número de sinistro ocorrido com a vítima no dia 13 / 10 / 2018, cobertura INVALIDEZ, em fim, acompanhar todo e qualquer andamento relativo ao sinistro em epigrafe do beneficiário (a)/vítima, até o término de sua liquidação, e finalmente praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Paulista 13-10-2018
Local e data

X — Marcos Alan da Silva
Assinatura do Beneficiário/Vítima
(Reconhecer firma por autenticidade)

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL - 1º OFÍCIO
Bel. Paulo do Siqueira Campos - Notário Registrador
Av. Manoel de Faria Lima, nº 100, CEP 53.520-170, Abreu e Lima/PE

Autoriza o presente desde a firma MARCOS ALAN DA SILVA
Doc. 16 Paulista/PE 13/10/2018 13:24:06 - em 13/10/2018 13:24:06
13/10/2018 13:24:06 - 06/07/2019 - 06/07/2019 - 06/07/2019
E-PROCURAÇÃO DE SIGILO - Reconhecer autenticidade

Rev. 007/852 REGISTRO 10010518

Para a autenticação de c/c: www.tjpe.br/tribuna-egit



04030221



PROCURAÇÃO PARTICULAR

BENEFICIÁRIO/VÍTIMA:

Nome: MARCOS ALAN DA SILVA
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: Solteiro Profissão: Aux. PROVEAS
Identidade: 7440238 SDS/PE CPF: 043.552.184-67
Endereço: ROA ROSA PEREIRA DA CRUZ Nº 180
NESTORRO, ABRÃO E LIMA/PE. CEP 53.560-795

PROCURADOR(A):

Nome: ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: Divorciada Profissão: Empresária
Identidade: 7.742.986 SDS/PE CPF: 884.647.684-00
Endereço: Avenida Joaquim Nabuco nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE. Cep. 53.520-170

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e consuto meu bastante procurador acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante quaisquer Seguradora, pertencente ao Consórcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da Seguradora Líder (Correios, Sincor (s) e Corretoras), dar entrada em sinistro, enviar documentos relativo a pendências, receber correspondências, solicitar informações por escrito, e-mails ou por telefone, ter acesso ao número de sinistro ocorrido com a vítima no dia 13 / 10 / 2018, cobertura INVALIDEZ, em fim, acompanhar todo e qualquer andamento relativo ao sinistro em epígrafe do beneficiário (a)/vítima, até o término de sua liquidação, e finalmente praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Paulista 17-11-2018
Local e data

Marcos Alan da Silva
Assinatura do Beneficiário/Vítima
(Reconhecer firma por autenticidade)

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL - 1º OFÍCIO
Bel. Paulo do Siqueira Campos - Notário Registrador
Av. Manoel de Faria Lima, nº 100, CEP 53.520-170, Abreu e Lima/PE

Autoriza a presente desde a firma MARCOS ALAN DA SILVA
Doc. 16 Paulista/PE 14/10/2018 09:41:44 - empl. 145351, 1548 PE
14/10/2018 09:41:44 - 09:07:44 - 14/10/2018 09:41:44
E-PROCURAÇÃO DE SIGILO - Reconhecer autenticidade

Rec. 007/552 REGI 1001018

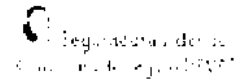
Para a autenticação de firma: www.tjpe.br/tribuna/sgtr



04030221



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0021213/20
Vítima: MARCOS ALAN DA SILVA
CPF: 073.152.184-67
Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

Data do acidente: 13/10/2019
CPF de: Próprio
Titular do CPF: MARCOS ALAN DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 145/12
Documentos de identificação
Procuração

MARCOS ALAN DA SILVA : 073.152.184-67

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 15/01/2020
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/01/2020
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

JULIANA BEZERRA DE LUNA





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1536 (Região Metropolitana) 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, 16 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200024791

Vítima: MARCOS ALAN DA SILVA

Data do Acidente: 13/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARCOS ALAN DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabelleta 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 15377176





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1536 (Região Metropolitana) 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, 01 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200024791

Vítima: MARCOS ALAN DA SILVA

Data do Acidente: 13/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARCOS ALAN DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.375,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 50%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 = R\$ 3.375,00

Recebedor: MARCOS ALAN DA SILVA

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000003122

Conta: 000008187-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DANOS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Número do seguro: 073.152.184-67 3 - CPF da vítima: 073.152.184-67 4 - Nome completo da vítima: MARCOS ALAN DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSP. Nº 485/2012

5 - Nome completo: MARCOS ALAN DA SILVA 6 - CPF: 073.152.184-67 7 - Data de nascimento: 13/01/1980 8 - Sexo: M 9 - Número: 130 10 - Complemento: CASA 11 - Cidade: MESTERRO 12 - Estado: ALAGOAS 13 - País: BR 14 - CEP: 55.560.795 15 - E-mail: balbino@bol.com.br (31) 999441109 16 - RG: 1802538-0068

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, que dirijo e endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ R\$ 0,00 A R\$ 1.000,00 ☒ R\$ 1.001,00 A R\$ 2.000,00 ☐ R\$ 2.001,00 A R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 A R\$ 10.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS/CURADOR/TUTOR) ☒ CONTA POUPANÇA (somente para os bancos abaixo. Aus. de uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (para todos os bancos) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104) Nome do BANCO: 22 - Agência: 3122 23 - Conta: 0008182 24 - Agência: 25 - Conta:

26 - Agência: 27 - Conta: 28 - Agência: 29 - Conta:

30 - Agência: 31 - Conta: 32 - Agência: 33 - Conta:

34 - Agência: 35 - Conta: 36 - Agência: 37 - Conta:

38 - Agência: 39 - Conta: 40 - Agência: 41 - Conta:

42 - Agência: 43 - Conta: 44 - Agência: 45 - Conta:

46 - Agência: 47 - Conta: 48 - Agência: 49 - Conta:

50 - Agência: 51 - Conta: 52 - Agência: 53 - Conta:

54 - Agência: 55 - Conta: 56 - Agência: 57 - Conta:

58 - Agência: 59 - Conta: 60 - Agência: 61 - Conta:

62 - Agência: 63 - Conta: 64 - Agência: 65 - Conta:

66 - Agência: 67 - Conta: 68 - Agência: 69 - Conta:

70 - Agência: 71 - Conta: 72 - Agência: 73 - Conta:

74 - Agência: 75 - Conta: 76 - Agência: 77 - Conta:

78 - Agência: 79 - Conta: 80 - Agência: 81 - Conta:

82 - Agência: 83 - Conta: 84 - Agência: 85 - Conta:

86 - Agência: 87 - Conta: 88 - Agência: 89 - Conta:

90 - Agência: 91 - Conta: 92 - Agência: 93 - Conta:

94 - Agência: 95 - Conta: 96 - Agência: 97 - Conta:

98 - Agência: 99 - Conta: 100 - Agência: 101 - Conta:

102 - Agência: 103 - Conta: 104 - Agência: 105 - Conta:

106 - Agência: 107 - Conta: 108 - Agência: 109 - Conta:

110 - Agência: 111 - Conta: 112 - Agência: 113 - Conta:

114 - Agência: 115 - Conta: 116 - Agência: 117 - Conta:

118 - Agência: 119 - Conta: 120 - Agência: 121 - Conta:

122 - Agência: 123 - Conta: 124 - Agência: 125 - Conta:

126 - Agência: 127 - Conta: 128 - Agência: 129 - Conta:

130 - Agência: 131 - Conta: 132 - Agência: 133 - Conta:

134 - Agência: 135 - Conta: 136 - Agência: 137 - Conta:

138 - Agência: 139 - Conta: 140 - Agência: 141 - Conta:

142 - Agência: 143 - Conta: 144 - Agência: 145 - Conta:

146 - Agência: 147 - Conta: 148 - Agência: 149 - Conta:

150 - Agência: 151 - Conta: 152 - Agência: 153 - Conta:

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06

Num. 59846810 - Pág. 27

https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240435100000058841238

Número do documento: 20032613240435100000058841238





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ D&M5 (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Número do seguro: **073.152.184-67** 3 - CPF da vítima: **073.152.184-67** 4 - Nome completo da vítima: **MARCELO ALAN DA SILVA**

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSP. Nº 485/2012

5 - Nome completo: **MARCELO ALAN DA SILVA** 6 - CPF: **073.152.184-67**
7 - Data de nascimento: **13/01/1980** 8 - Sexo: **M** 9 - Número: **130** 10 - Complemento: **CASA**
11 - Cidade: **MASTERO** 12 - Estado: **ACRE** 13 - País: **BR** 14 - CEP: **68.560.795**
15 - E-mail: **balbino@bol.com.br** 16 - Telefone: **(31) 999441109** 17 - DDD: **(31)** 18 - Número: **999441109** 19 - Tipo de documento: **CPF** 20 - Número: **073.152.184-67**

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR E/OU A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: _____ 18 - CPF do Representante Legal: _____ 19 - End. do Representante Legal: _____ 20 - Data de nascimento do Representante Legal: _____

Declaro, para todos os fins de direito, que dirijo e endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

21 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ R\$ 0,00 A R\$ 1.000,00 ☒ R\$ 1.001,00 A R\$ 2.000,00 ☐ R\$ 2.001,00 A R\$ 3.000,00 ☐ R\$ 3.001,00 A R\$ 4.000,00 ☐ R\$ 4.001,00 A R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 A R\$ 6.000,00 ☐ R\$ 6.001,00 A R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 A R\$ 8.000,00 ☐ R\$ 8.001,00 A R\$ 9.000,00 ☐ R\$ 9.001,00 A R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

22 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS/CURADOR/TUTOR)
☒ CONTA POUPANÇA (somente para bancos abaixo. Aus. de uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)
☐ Banco do Brasil (237) ☐ Caixa Econômica (441) ☐ Banco do Brasil (031) ☒ Caixa Econômica Federal (104)
Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: **3122** CONTA: **0008182** AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

Autorizo a seguradora Líder a creditar as contas bancárias informadas, de minha titularidade, o valor da indenização e reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, recebendo a quantia em nome de quem eu indicar, sob a condição de que esta autorização não se extinga com a minha morte.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou informando de acordo com o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML, que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☒ O IML, que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Relativo ao acidente, informo e prestei o compromisso de até 30 (trinta) dias após o pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordar com o laudo do IML, e em caso de discordância, apresentar a documentação necessária para a realização da perícia, conforme artigo 1º da Lei nº 249/74, art. 1º da Lei nº 249/74, declarando que esta autorização não se extingue com a minha morte.

23 - DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____

25 - Grau de parentesco com a vítima: _____ 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

28 - Vítima possui filhos: ☐ Sim ☐ Não 29 - Se sim, informar: _____ 30 - Vítima possui irmãos: ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima possui irmãos: ☐ Sim ☐ Não 32 - Se sim, informar: _____ 33 - Vítima possui irmãos: ☐ Sim ☐ Não 34 - Se sim, informar: _____

Estou ciente de que a seguradora Líder pagará a indenização de morte do Seguro DPVAT por morte da vítima, desde que a vítima tenha sido declarada falecida por um médico legista, conforme artigo 1º da Lei nº 249/74, art. 1º da Lei nº 249/74, declarando que esta autorização não se extingue com a minha morte.

35 - Nome legítimo de quem assina a requisição: _____ 36 - CPF legítimo de quem assina a requisição: _____ 37 - Assinatura de quem assina a requisição: _____

38 - Local e Data: _____ 39 - Nome: _____ 40 - CPF: _____ 41 - Assinatura da testemunha: _____ 42 - Nome: _____ 43 - CPF: _____ 44 - Assinatura da testemunha: _____

45 - Assinatura do Representante Legal (se houver): _____ 46 - Assinatura do Procurador (se houver): _____

47 - Local e Data: _____ 48 - Nome: _____ 49 - CPF: _____ 50 - Assinatura da testemunha: _____ 51 - Nome: _____ 52 - CPF: _____ 53 - Assinatura da testemunha: _____

49 - Nome: _____ 50 - CPF: _____ 51 - Assinatura da testemunha: _____ 52 - Nome: _____ 53 - CPF: _____ 54 - Assinatura da testemunha: _____

55 - Nome: _____ 56 - CPF: _____ 57 - Assinatura da testemunha: _____ 58 - Nome: _____ 59 - CPF: _____ 60 - Assinatura da testemunha: _____

61 - Nome: _____ 62 - CPF: _____ 63 - Assinatura da testemunha: _____ 64 - Nome: _____ 65 - CPF: _____ 66 - Assinatura da testemunha: _____

67 - Nome: _____ 68 - CPF: _____ 69 - Assinatura da testemunha: _____ 70 - Nome: _____ 71 - CPF: _____ 72 - Assinatura da testemunha: _____

73 - Nome: _____ 74 - CPF: _____ 75 - Assinatura da testemunha: _____ 76 - Nome: _____ 77 - CPF: _____ 78 - Assinatura da testemunha: _____

79 - Nome: _____ 80 - CPF: _____ 81 - Assinatura da testemunha: _____ 82 - Nome: _____ 83 - CPF: _____ 84 - Assinatura da testemunha: _____

85 - Nome: _____ 86 - CPF: _____ 87 - Assinatura da testemunha: _____ 88 - Nome: _____ 89 - CPF: _____ 90 - Assinatura da testemunha: _____

91 - Nome: _____ 92 - CPF: _____ 93 - Assinatura da testemunha: _____ 94 - Nome: _____ 95 - CPF: _____ 96 - Assinatura da testemunha: _____

97 - Nome: _____ 98 - CPF: _____ 99 - Assinatura da testemunha: _____ 100 - Nome: _____ 101 - CPF: _____ 102 - Assinatura da testemunha: _____

103 - Nome: _____ 104 - CPF: _____ 105 - Assinatura da testemunha: _____ 106 - Nome: _____ 107 - CPF: _____ 108 - Assinatura da testemunha: _____

109 - Nome: _____ 110 - CPF: _____ 111 - Assinatura da testemunha: _____ 112 - Nome: _____ 113 - CPF: _____ 114 - Assinatura da testemunha: _____

115 - Nome: _____ 116 - CPF: _____ 117 - Assinatura da testemunha: _____ 118 - Nome: _____ 119 - CPF: _____ 120 - Assinatura da testemunha: _____

121 - Nome: _____ 122 - CPF: _____ 123 - Assinatura da testemunha: _____ 124 - Nome: _____ 125 - CPF: _____ 126 - Assinatura da testemunha: _____

127 - Nome: _____ 128 - CPF: _____ 129 - Assinatura da testemunha: _____ 130 - Nome: _____ 131 - CPF: _____ 132 - Assinatura da testemunha: _____

133 - Nome: _____ 134 - CPF: _____ 135 - Assinatura da testemunha: _____ 136 - Nome: _____ 137 - CPF: _____ 138 - Assinatura da testemunha: _____

139 - Nome: _____ 140 - CPF: _____ 141 - Assinatura da testemunha: _____ 142 - Nome: _____ 143 - CPF: _____ 144 - Assinatura da testemunha: _____

145 - Nome: _____ 146 - CPF: _____ 147 - Assinatura da testemunha: _____ 148 - Nome: _____ 149 - CPF: _____ 150 - Assinatura da testemunha: _____

151 - Nome: _____ 152 - CPF: _____ 153 - Assinatura da testemunha: _____ 154 - Nome: _____ 155 - CPF: _____ 156 - Assinatura da testemunha: _____

157 - Nome: _____ 158 - CPF: _____ 159 - Assinatura da testemunha: _____ 160 - Nome: _____ 161 - CPF: _____ 162 - Assinatura da testemunha: _____

163 - Nome: _____ 164 - CPF: _____ 165 - Assinatura da testemunha: _____ 166 - Nome: _____ 167 - CPF: _____ 168 - Assinatura da testemunha: _____

169 - Nome: _____ 170 - CPF: _____ 171 - Assinatura da testemunha: _____ 172 - Nome: _____ 173 - CPF: _____ 174 - Assinatura da testemunha: _____

175 - Nome: _____ 176 - CPF: _____ 177 - Assinatura da testemunha: _____ 178 - Nome: _____ 179 - CPF: _____ 180 - Assinatura da testemunha: _____

181 - Nome: _____ 182 - CPF: _____ 183 - Assinatura da testemunha: _____ 184 - Nome: _____ 185 - CPF: _____ 186 - Assinatura da testemunha: _____

187 - Nome: _____ 188 - CPF: _____ 189 - Assinatura da testemunha: _____ 190 - Nome: _____ 191 - CPF: _____ 192 - Assinatura da testemunha: _____

193 - Nome: _____ 194 - CPF: _____ 195 - Assinatura da testemunha: _____ 196 - Nome: _____ 197 - CPF: _____ 198 - Assinatura da testemunha: _____

199 - Nome: _____ 200 - CPF: _____ 201 - Assinatura da testemunha: _____ 202 - Nome: _____ 203 - CPF: _____ 204 - Assinatura da testemunha: _____

205 - Nome: _____ 206 - CPF: _____ 207 - Assinatura da testemunha: _____ 208 - Nome: _____ 209 - CPF: _____ 210 - Assinatura da testemunha: _____

211 - Nome: _____ 212 - CPF: _____ 213 - Assinatura da testemunha: _____ 214 - Nome: _____ 215 - CPF: _____ 216 - Assinatura da testemunha: _____

217 - Nome: _____ 218 - CPF: _____ 219 - Assinatura da testemunha: _____ 220 - Nome: _____ 221 - CPF: _____ 222 - Assinatura da testemunha: _____

223 - Nome: _____ 224 - CPF: _____ 225 - Assinatura da testemunha: _____ 226 - Nome: _____ 227 - CPF: _____ 228 - Assinatura da testemunha: _____

229 - Nome: _____ 230 - CPF: _____ 231 - Assinatura da testemunha: _____ 232 - Nome: _____ 233 - CPF: _____ 234 - Assinatura da testemunha: _____

235 - Nome: _____ 236 - CPF: _____ 237 - Assinatura da testemunha: _____ 238 - Nome: _____ 239 - CPF: _____ 240 - Assinatura da testemunha: _____

241 - Nome: _____ 242 - CPF: _____ 243 - Assinatura da testemunha: _____ 244 - Nome: _____ 245 - CPF: _____ 246 - Assinatura da testemunha: _____

247 - Nome: _____ 248 - CPF: _____ 249 - Assinatura da testemunha: _____ 250 - Nome: _____ 251 - CPF: _____ 252 - Assinatura da testemunha: _____

253 - Nome: _____ 254 - CPF: _____ 255 - Assinatura da testemunha: _____ 256 - Nome: _____ 257 - CPF: _____ 258 - Assinatura da testemunha: _____

259 - Nome: _____ 260 - CPF: _____ 261 - Assinatura da testemunha: _____ 262 - Nome: _____ 263 - CPF: _____ 264 - Assinatura da testemunha: _____

265 - Nome: _____ 266 - CPF: _____ 267 - Assinatura da testemunha: _____ 268 - Nome: _____ 269 - CPF: _____ 270 - Assinatura da testemunha: _____

271 - Nome: _____ 272 - CPF: _____ 273 - Assinatura da testemunha: _____ 274 - Nome: _____ 275 - CPF: _____ 276 - Assinatura da testemunha: _____

277 - Nome: _____ 278 - CPF: _____ 279 - Assinatura da testemunha: _____ 280 - Nome: _____ 281 - CPF: _____ 282 - Assinatura da testemunha: _____

283 - Nome: _____ 284 - CPF: _____ 285 - Assinatura da testemunha: _____ 286 - Nome: _____ 287 - CPF: _____ 288 - Assinatura da testemunha: _____

289 - Nome: _____ 290 - CPF: _____ 291 - Assinatura da testemunha: _____ 292 - Nome: _____ 293 - CPF: _____ 294 - Assinatura da testemunha: _____

295 - Nome: _____ 296 - CPF: _____ 297 - Assinatura da testemunha: _____ 298 - Nome: _____ 299 - CPF: _____ 300 - Assinatura da testemunha: _____

301 - Nome: _____ 302 - CPF: _____ 303 - Assinatura da testemunha: _____ 304 - Nome: _____ 305 - CPF: _____ 306 - Assinatura da testemunha: _____

307 - Nome: _____ 308 - CPF: _____ 309 - Assinatura da testemunha: _____ 310 - Nome: _____ 311 - CPF: _____ 312 - Assinatura da testemunha: _____

313 - Nome: _____ 314 - CPF: _____ 315 - Assinatura da testemunha: _____ 316 - Nome: _____ 317 - CPF: _____ 318 - Assinatura da testemunha: _____

319 - Nome: _____ 320 - CPF: _____ 321 - Assinatura da testemunha: _____ 322 - Nome: _____ 323 - CPF: _____ 324 - Assinatura da testemunha: _____

325 - Nome: _____ 326 - CPF: _____ 327 - Assinatura da testemunha: _____ 328 - Nome: _____ 329 - CPF: _____ 330 - Assinatura da testemunha: _____

331 - Nome: _____ 332 - CPF: _____ 333 - Assinatura da testemunha: _____ 334 - Nome: _____ 335 - CPF: _____ 336 - Assinatura da testemunha: _____

337 - Nome: _____ 338 - CPF: _____ 339 - Assinatura da testemunha: _____ 340 - Nome: _____ 341 - CPF: _____ 342 - Assinatura da testemunha: _____

343 - Nome: _____ 344 - CPF: _____ 345 - Assinatura da testemunha: _____ 346 - Nome: _____ 347 - CPF: _____ 348 - Assinatura da testemunha: _____

349 - Nome: _____ 350 - CPF: _____ 351 - Assinatura da testemunha: _____ 352 - Nome: _____ 353 - CPF: _____ 354 - Assinatura da testemunha: _____

355 - Nome: _____ 356 - CPF: _____ 357 - Assinatura da testemunha: _____ 358 - Nome: _____ 359 - CPF: _____ 360 - Assinatura da testemunha: _____

361 - Nome: _____ 362 - CPF: _____ 363 - Assinatura da testemunha: _____ 364 - Nome: _____ 365 - CPF: _____ 366 - Assinatura da testemunha: _____

367 - Nome: _____ 368 - CPF: _____ 369 - Assinatura da testemunha: _____ 370 - Nome: _____ 371 - CPF: _____ 372 - Assinatura da testemunha: _____

373 - Nome: _____ 374 - CPF: _____ 375 - Assinatura da testemunha: _____ 376 - Nome: _____ 377 - CPF: _____ 378 - Assinatura da testemunha: _____

379 - Nome: _____ 380 - CPF: _____ 381 - Assinatura da testemunha: _____ 382 - Nome: _____ 383 - CPF: _____ 384 - Assinatura da testemunha: _____

385 - Nome: _____ 386 - CPF: _____ 387 - Assinatura da testemunha: _____ 388 - Nome: _____ 389 - CPF: _____ 390 - Assinatura da testemunha: _____

391 - Nome: _____ 392 - CPF: _____ 393 - Assinatura da testemunha: _____ 394 - Nome: _____ 395 - CPF: _____ 396 - Assinatura da testemunha: _____

397 - Nome: _____ 398 - CPF: _____ 399 - Assinatura da testemunha: _____ 400 - Nome: _____ 401 - CPF: _____ 402 - Assinatura da testemunha: _____

403 - Nome: _____ 404 - CPF: _____ 405 - Assinatura da testemunha: _____ 406 - Nome: _____ 407 - CPF: _____ 408 - Assinatura da testemunha: _____

409 - Nome: _____ 410 - CPF: _____ 411 - Assinatura da testemunha: _____ 412 - Nome: _____ 413 - CPF: _____ 414 - Assinatura da testemunha: _____

415 - Nome: _____ 416 - CPF: _____ 417 - Assinatura da testemunha: _____ 418 - Nome: _____ 419 - CPF: _____ 420 - Assinatura da testemunha: _____

421 - Nome: _____ 422 - CPF: _____ 423 - Assinatura da testemunha: _____ 424 - Nome: _____ 425 - CPF: _____ 426 - Assinatura da testemunha: _____

427 - Nome: _____ 428 - CPF: _____ 429 - Assinatura da testemunha: _____ 430 - Nome: _____ 431 - CPF: _____ 432 - Assinatura da testemunha: _____

433 - Nome: _____ 434 - CPF: _____ 435 - Assinatura da testemunha: _____ 436 - Nome: _____ 437 - CPF: _____ 438 - Assinatura da testemunha: _____

439 - Nome: _____ 440 - CPF: _____ 441 - Assinatura da testemunha: _____ 442 - Nome: _____ 443 - CPF: _____ 444 - Assinatura da testemunha: _____

445 - Nome: _____ 446 - CPF: _____ 447 - Assinatura da testemunha: _____ 448 - Nome: _____ 449 - CPF: _____ 450 - Assinatura da testemunha: _____

451 - Nome: _____ 452 - CPF: _____ 453 - Assinatura da testemunha: _____ 454 - Nome: _____ 455 - CPF: _____ 456 - Assinatura da testemunha: _____

457 - Nome: _____ 458 - CPF: _____ 459 - Assinatura da testemunha: _____ 460 - Nome: _____ 461 - CPF: _____ 462 - Assinatura da testemunha: _____

463 - Nome: _____ 464 - CPF: _____ 465 - Assinatura da testemunha: _____ 466 - Nome: _____ 467 - CPF: _____ 468 - Assinatura da testemunha: _____

469 - Nome: _____ 470 - CPF: _____ 471 - Assinatura da testemunha: _____ 472 - Nome: _____ 473 - CPF: _____ 474 - Assinatura da testemunha: _____

475 - Nome: _____ 476 - CPF: _____ 477 - Assinatura da testemunha: _____ 478 - Nome: _____ 479 - CPF: _____ 480 - Assinatura da testemunha: _____

481 - Nome: _____ 482 - CPF: _____ 483 - Assinatura da testemunha: _____ 484 - Nome: _____ 485 - CPF: _____ 486 - Assinatura da testemunha: _____

487 - Nome: _____ 488 - CPF: _____ 489 - Assinatura da testemunha: _____ 490 - Nome: _____ 491 - CPF: _____ 492 - Assinatura da testemunha: _____

493 - Nome: _____ 494 - CPF: _____ 495 - Assinatura da testemunha: _____ 496 - Nome: _____ 497 - CPF: _____ 498 - Assinatura da testemunha: _____

499 - Nome: _____ 500 - CPF: _____ 501 - Assinatura da testemunha: _____ 502 - Nome: _____ 503 - CPF: _____ 504 - Assinatura da testemunha: _____

505 - Nome: _____ 506 - CPF: _____ 507 - Assinatura da testemunha: _____ 508 - Nome: _____ 509 - CPF: _____ 510 - Assinatura da testemunha: _____

511 - Nome: _____ 512 - CPF: _____ 513 - Assinatura da testemunha: _____ 514 - Nome: _____ 515 - CPF: _____ 516 - Assinatura da testemunha: _____

517 - Nome: _____ 518 - CPF: _____ 519 - Assinatura da testemunha: _____ 520 - Nome: _____ 521 - CPF: _____ 522 - Assinatura da testemunha: _____

523 - Nome: _____ 524 - CPF: _____ 525 - Assinatura da testemunha: _____ 526 - Nome: _____ 527 - CPF: _____ 528 - Assinatura da testemunha: _____

529 - Nome: _____ 530 - CPF: _____ 531 - Assinatura da testemunha: _____ 532 - Nome: _____ 533 - CPF: _____ 534 - Assinatura da testemunha: _____

535 - Nome: _____ 536 - CPF: _____ 537 - Assinatura da testemunha: _____ 538 - Nome: _____ 539 - CPF: _____ 540 - Assinatura da testemunha: _____

541 - Nome: _____ 542 - CPF: _____ 543 - Assinatura da testemunha: _____ 544 - Nome: _____ 545 - CPF: _____ 546 - Assinatura da testemunha: _____

547 - Nome: _____ 548 - CPF: _____ 549 - Assinatura da testemunha: _____ 550 - Nome: _____ 551 - CPF: _____ 552 - Assinatura da testemunha: _____

553 - Nome: _____ 554 - CPF: _____ 555 - Assinatura da testemunha: _____ 556 - Nome: _____ 557 - CPF: _____ 558 - Assinatura da testemunha: _____

559 - Nome: _____ 560 - CPF: _____ 561 - Assinatura da testemunha: _____ 562 - Nome: _____ 563 - CPF: _____ 564 - Assinatura da testemunha: _____

565 - Nome: _____ 566 - CPF: _____ 567 - Assinatura da testemunha: _____ 568 - Nome: _____ 569 - CPF: _____ 570 - Assinatura da testemunha: _____

571 - Nome: _____ 572 - CPF: _____ 573 - Assinatura da testemunha: _____ 574 - Nome: _____ 575 - CPF: _____ 576 - Assinatura da testemunha: _____

577 - Nome: _____ 578 - CPF: _____ 579 - Assinatura da testemunha: _____ 580 - Nome: _____ 581 - CPF: _____ 582 - Assinatura da testemunha: _____

583 - Nome: _____ 584 - CPF: _____ 585 - Assinatura da testemunha: _____ 586 - Nome: _____ 587 - CPF: _____ 588 - Assinatura da testemunha: _____

589 - Nome: _____ 590 - CPF: _____ 591 - Assinatura da testemunha: _____ 592 - Nome: _____ 593 - CPF: _____ 594 - Assinatura da testemunha: _____

595 - Nome: _____ 596 - CPF: _____ 597 - Assinatura da testemunha: _____ 598 - Nome: _____ 599 - CPF: _____ 600 - Assinatura da testemunha: _____

601 - Nome: _____ 602 - CPF: _____ 603 - Assinatura da testemunha: _____ 604 - Nome: _____ 605 - CPF: _____ 606 - Assinatura da testemunha: _____

607 - Nome: _____ 608 - CPF: _____ 609 - Assinatura da testemunha: _____ 610 - Nome: _____ 611 - CPF: _____ 612 - Assinatura da testemunha: _____

613 - Nome: _____ 614 - CPF: _____ 615 - Assinatura da testemunha: _____ 616 - Nome: _____ 617 - CPF: _____ 618 - Assinatura da testemunha: _____

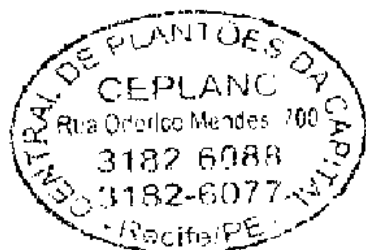
619 - Nome: _____ 620 - CPF: _____ 621 - Assinatura da testemunha: _____ 622 - Nome: _____ 623 - CPF: _____ 624 - Assinatura da testemunha: _____

625 - Nome: _____ 626 - CPF: _____ 627 - Assinatura da testemunha: _____ 628 - Nome: _____ 629 - CPF: _____ 630 - Assinatura da testemunha: _____

631 - Nome: _____ 632 - CPF: _____ 633 - Assinatura da testemunha: _____ 634 - Nome: _____ 635 - CPF: _____ 636 - Assinatura da testemunha: _____

637 - Nome: _____ 638 - CPF: _____ 639 - Assinatura da testemunha: _____ 640 - Nome: _____ 641 - CPF: _____ 642 - Assinatura



590200
0005928/20

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
CENTRAL DE PLANTOES DA CAPITAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E1174016592**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/12/2019** às **10:10**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **13/10/2019** às **13:10**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON MAGALHÃES, 01, NO
CRUZAMENTO EM FRENTE AO IC - Bairro: SANTO AMARO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
HOSPITAL DO CANCER (OUTRO)
MARCOS ALAN DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCOS ALAN DA SILVA**

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

MARCOS ALAN DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA**
Pai: **MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA** Data de Nascimento: **4/2/1989** Nacionalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO /**
BRASIL Documentos: **7110236/SPS/PE (RG): 07315218457 (CPF): 06985389954 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)**
Escolaridade: **2º, GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares
- **986014299**

Endereço Residencial: **RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ, 180, CASA - CEP: 0 - Bairro: DESTERRO - ABREU E
LIMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO**
, BRASIL

HOSPITAL DO CÂNCER - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de
Contato: -

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



MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARCOS ALAN DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCOS ALAN DA SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 150 BROS ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PFM4645** (PERNAMBUCO/ABREU E LIMA) Renavam: **465673325** Chassi: **9C2KDS40CR541389**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012** Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **VEICULO REGISTRADO NO NOME DE RANA MAGALI CARNEIRO DA SILVA.**

AMBULÂNCIA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **HOSPITAL DO CÂNCER** que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/FIAT/DUCATO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PDQ9667** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

NA DATA DE HOJE COMPARECEU A ESTE PLANTÃO POLICIAL O SENHOR MARCOS ALAN E PASSOU A NARRAR QUE NA DATA E LOCAL INDICADOS NESTE BO FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO NO QUAL VEIO A SOFRER VÁRIAS LESÕES(ESCORIAÇÕES PELO CORPO E FRATURA NO PÉ DIREITO). O DECLARANTE AFIRMA QUE ESTAVA GUIANDO SUA MOTO DE FORMA REGULAR, DENTRO DO LIMITE DE VELOCIDADE E COM FARÓIS ACESSOS, indo sentido Recife-OLINDA QUANDO AO ATRAVESSAR O CRUZAMENTO DO LOCAL DO ACIDENTE FOI ATINGIDO POR UMA AMBULÂNCIA QUE VINHA NO SENTIDO CRUZ CABUGA-ODORICO MENDES. O DECLARANTE AFIRMA QUE O SEMÁFORO ESTAVA VERDE PARA ELE E QUE A AMBULÂNCIA QUE COLIDIU COM ELE ATRAVESSOU O CRUZAMENTO ESTANDO O SINAL VERMELHO PARA ELA E VEIO A CAUSAR O ACIDENTE.O DECLARANTE AFIRMA QUE NÃO SABE INFORMAR SE A AMBULÂNCIA ESTAVA COM A SIRENE LIGADA, MAS AFIRMA NÃO TER ESCUTADO NENHUM SINAL SONORO BEM COMO NÃO VIU SINAL LUMINOSO PACIENTE ALGUM TANTO QUE O MOTORISTA, E UMA MULHER QUE O ACOMPANHAVA NA AMBULÂNCIA, FICARAM NO LOCA AGUARDANDO A CHEGADA DOS BOMBEIROS E DO IC. O DECLARANTE AFIRMA QUE FOI SOCORRIDO PELOS BOMBEIROS PARA UPA DE OLINDA E DEPOIS FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES EM PAULISTA. O CASO FICA AFETO A DELEGACIA DA BOA VISTA(2ªCIRCUNSCRIÇÃO).

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

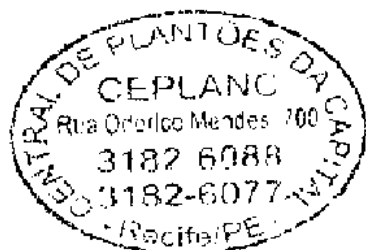
MARCOS ALAN DA SILVA
(VITIMA)

Marcos Alan da Silva

B.O. registrado por: **CLOVIS DA SILVA MONTEIRO FILHO** - Matrícula: **320335-2**

[Assinatura]



590200
0005928/20

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
CENTRAL DE PLANTOES DA CAPITAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E1174016592**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/12/2019** às **10:10**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **13/10/2019** às **13:10**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON MAGALHÃES, 01, NO
CRUZAMENTO EM FRENTE AO IC - Bairro: SANTO AMARO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
HOSPITAL DO CANCER (OUTRO)
MARCOS ALAN DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCOS ALAN DA SILVA**

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

MARCOS ALAN DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA
Pai: **MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA** Data de Nascimento: **4/2/1989** Nacionalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO /**
BRASIL Documentos: **7110236/SPS/PE (RG): 07315218457 (CPF): 06985389954 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)**
Escolaridade: **2º, GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares
- **986014299**

Endereço Residencial: **RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ, 180, CASA - CEP: 0 - Bairro: DESTERRO - ABREU E**
LIMA/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO
, BRASIL

HOSPITAL DO CÂNCER - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de
Contato: -

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



MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARCOS ALAN DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCOS ALAN DA SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 150 BROS ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PFM4645** (PERNAMBUCO/ABREU E LIMA) Renavam: **465673325** Chassi: **9C2KD0S40CR541389**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012** Combustível: **ALCO/GASOL**
Descrição: **VEICULO REGISTRADO NO NOME DE RANA MAGALI CARNEIRO DA SILVA.**

AMBULÂNCIA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **HOSPITAL DO CÂNCER** que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/FIAT/DUCATO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PDQ9667** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

NA DATA DE HOJE COMPARECEU A ESTE PLANTÃO POLICIAL O SENHOR MARCOS ALAN E PASSOU A NARRAR QUE NA DATA E LOCAL INDICADOS NESTE BO FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO NO QUAL VEIO A SOFRER VÁRIAS LESÕES(ESCORIAÇÕES PELO CORPO E FRATURA NO PÉ DIREITO). O DECLARANTE AFIRMA QUE ESTAVA GUIANDO SUA MOTO DE FORMA REGULAR, DENTRO DO LIMITE DE VELOCIDADE E COM FARÓIS ACESSOS, indo sentido Recife-OLINDA QUANDO AO ATRAVESSAR O CRUZAMENTO DO LOCAL DO ACIDENTE FOI ATINGIDO POR UMA AMBULÂNCIA QUE VINHA NO SENTIDO CRUZ CABUGA-ODORICO MENDES. O DECLARANTE AFIRMA QUE O SEMÁFORO ESTAVA VERDE PARA ELE E QUE A AMBULÂNCIA QUE COLIDIU COM ELE ATRAVESSOU O CRUZAMENTO ESTANDO O SINAL VERMELHO PARA ELA E VEIO A CAUSAR O ACIDENTE.O DECLARANTE AFIRMA QUE NÃO SABE INFORMAR SE A AMBULÂNCIA ESTAVA COM A SIRENE LIGADA, MAS AFIRMA NÃO TER ESCUTADO NENHUM SINAL SONORO BEM COMO NÃO VIU SINAL LUMINOSO LIGADO NA AMBULÂNCIA. O DECLARANTE AFIRMA QUE A AMBULÂNCIA NÃO ESTAVA CARREGANDO PACIENTE ALGUM TANTO QUE O MOTORISTA, E UMA MULHER QUE O ACOMPANHAVA NA AMBULÂNCIA, FICARAM NO LOCA AGUARDANDO A CHEGADA DOS BOMBEIROS E DO IC. O DECLARANTE AFIRMA QUE FOI SOCORRIDO PELOS BOMBEIROS PARA UPA DE OLINDA E DEPOIS FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES EM PAULISTA. O CASO FICA AFETO A DELEGACIA DA BOA VISTA(2ªCIRCUNSCRIÇÃO).

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

MARCOS ALAN DA SILVA
(VITIMA)

Marcos Alan da Silva

B.O. registrado por: **CLOVIS DA SILVA MONTEIRO FILHO** - Matrícula: **320335-2**

[Assinatura]



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ D&M5 (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº da conta ou AGU: 3 - CPF da vítima: 073.152.184-67 4 - Nome completo da vítima: MARCOS ALAN DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSP. Nº 485/2012

5 - Nome completo: MARCOS ALAN DA SILVA 6 - CPF: 073.152.184-67
7 - Data de nascimento: 18/01/1980 8 - Nome da mãe: ROSA PEREIRA DA SILVA
9 - Número: 130 10 - Complemento: CASA
11 - Cidade: MESTERRO 12 - Estado: ALAGOAS 13 - País: BR 14 - CEP: 55.560.795
15 - E-mail: balbino@bol.com.br (31) 999441109 16 - RG: 802538-0068

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR E/OU A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CN do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, que dirijo e endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ R\$ 0,00 A R\$ 1.000,00 ☒ R\$ 1.001,00 A R\$ 2.000,00 ☐ R\$ 2.001,00 A R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 A R\$ 10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$ 1.001,00 A R\$ 2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$ 2.500,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS/CURADOR/TUTOR)
☒ CONTA POUPANÇA (somente para os bancos abaixo. Aus. de uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (441) ☐ Banco do Brasil (031) ☒ Caixa Econômica Federal (104)
Nome do BANCO: AGÊNCIA: 3122 CONTA: 0008182 AGÊNCIA: CONTA:

Informar o dígito se existir Informar o dígito se existir Informar o dígito se existir Informar o dígito se existir

Autorizo a seguradora Líder a creditar as contas bancárias informadas, de minha inteira responsabilidade, o valor da indenização em nome do Seguro DPVAT a qual eu fui vítima, ou beneficiário, ou representante legal, conforme a legislação em vigor, e a qual não será objeto de qualquer ação de cobrança por parte da seguradora.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Relativo ao acidente, informo e prestei o compromisso de até 30 (trinta) dias após o pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, providenciar a análise médica necessária. A Seguradora Líder para verificação da existência e validade dos exames médicos, e a qual não será objeto de qualquer ação de cobrança por parte da seguradora, e a qual não será objeto de qualquer ação de cobrança por parte da seguradora.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (na Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima deixou filhos: ☐ Sim ☐ Não 29 - Se sim, informar: 30 - Vítima deixou filhos: ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima deixou filhos: ☐ Sim ☐ Não 32 - Se sim, informar: 33 - Vítima deixou filhos: ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará a indenização de morte do Seguro DPVAT por morte da vítima, e a qual não será objeto de qualquer ação de cobrança por parte da seguradora, e a qual não será objeto de qualquer ação de cobrança por parte da seguradora.

34 - Nome legítimo de quem assina a rogatória: 35 - Nome legítimo de quem assina a rogatória: 36 - CPF legítimo de quem assina a rogatória: 37 - Assinatura de quem assina a rogatória: 38 - Nome legítimo de quem assina a rogatória: 39 - Nome legítimo de quem assina a rogatória: 40 - Assinatura de quem assina a rogatória: 41 - Assinatura de quem assina a rogatória: 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver): 43 - Assinatura do Procurador (se houver):

40 - Local e Data: 03/10/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante):

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):

43 - Assinatura do Procurador (se houver):

Nº 161 V007/2019





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH001249 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). MARCOS ALAN DA SILVA, 32 anos, BRASILEIRO(a), SOLTEIRO(a), RG nº 7110238 SSP PE inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 073.152.184-67, residente à RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ, nº 180, , DESTERRO, RECIFE-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 15/10/2019, por volta das 13:09 hs, no endereço: AGAMENOM MAGALHÃES, S/N. SANTO AMARO RECIFE-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS ESD VERMELHA PEM-4645-PE ; AMBULÂNCIA - FIAT DUCATO CARGO 10 BRANCA PDQ-9667-PE, no(a) qual foi vitimado(a) o(a) Sr(a) MARCOS ALAN DA SILVA, inscrito sob o CPF nº 073.152.184-67 e Registro Geral nº 7110238, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 798324-7 FAUSTO SILVA. Foi transportado(a) para o UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OLINDA. Registrado(a) com o prontuário nº 1536930. Ficou aos cuidados do médico SERGIO PHELLIP, registro 23136. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em: 14/11/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultando protocolo nº 2019APH001249

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 2182-9126 / CNPJ: 00.358.773-0901-44





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH001249 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). MARCOS ALAN DA SILVA, 32 anos, BRASILEIRO(a), SOLTEIRO(a), RG nº 7110238 SSP PE inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 073.152.184-67, residente à RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ, nº 180, , DESTERRO, RECIFE-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 15/10/2019, por volta das 13:09 hs, no endereço: AGAMENOM MAGALHÃES, S/N. SANTO AMARO RECIFE-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS ESD VERMELHA PEM-4645-PE ; AMBULÂNCIA FIAT DUCATO CARGO 10 BRANCA PDQ-9667-PE, no(a) qual foi vitimado(a) o(a) Sr(a) MARCOS ALAN DA SILVA, inscrito sob o CPF nº 073.152.184-67 e Registro Geral nº 7110238, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 798324-7 FAUSTO SILVA. Foi transportado(a) para o UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OLINDA. Registrado(a) com o prontuário nº 1536930. Ficou aos cuidados do médico SERGIO PHELLIP, registro 23136. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em: 14/11/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultando protocolo nº 2019APH001249

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 2182-9126 / CNPJ: 00.358.773-0901-44



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769 8 CONTA: 000000611000 2

DATA DA TRANSFERENCIA: 28/01/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.375,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCOS ALAN DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03122

CONTA: 000000008187-0

Nr. da Autenticação A7756C0AEDCD5325



1286584672.95072019

10422

Journal of Management Education 34(10) 1031-1044

Q1	Q2	Q3	Q4
Q1	Q2	Q3	Q4
Q1	Q2	Q3	Q4
Q1	Q2	Q3	Q4

HEP-01107, 01-12-2002 JBC
 01-12-2002 14:13:22

HISTORICAL DATA		NUMBER OF		ADDITIONS	
DATE	NO.	REMOVED	REMOVED	REMOVED	REMOVED
10/1/64	41	45	48	48	48
10/1/64	42	45	48	48	48
10/1/64	43	45	48	48	48
10/1/64	44	45	48	48	48
10/1/64	45	45	48	48	48
10/1/64	46	45	48	48	48
10/1/64	47	45	48	48	48
10/1/64	48	45	48	48	48

1. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
2. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
3. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
4. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
5. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
6. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
7. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
8. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
9. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS
10. APLICAR A LEI DE RESPONSABILIDADE CIVIL DAS EMPRESAS ESTATUAIS

DE: 001220 201. 314. 100.

 $2\text{C}_2\text{H}_6 + 7\text{O}_2$
$$R = 2.47 \text{ FRC} - 1.24 = (0.21)24.2 - 1.24$$
$$f(x) = \sum_{k=0}^{\infty} f_k(x) \quad \text{for } x \in X.$$

2001-2002, 2003-2004

[illegible][illegible]

2004

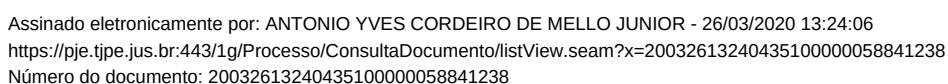
1.00

1, 4, 2, 3

04/12/2019

112 67

REF: 54861
CONTINUAÇÃO A RESOLUÇÃO DE 19 DE JULHO DE 1964, Nº 100, DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO INSTITUTO DE AGRICULTURA DO BRASIL, EM SEUS TERMOS DE REFERÊNCIA Nº 100/64, DE 19 DE JULHO DE 1964, E DE 19 DE JULHO DE 1964.



128658675.85002019

JOHN W. HARRIS

2025 RELEASE UNDER E.O. 14176

Q1	Q2	Q3	Q4
Q1	Q2	Q3	Q4
Q1	Q2	Q3	Q4
Q1	Q2	Q3	Q4

HEP-01107, 01-12-2002 JBC
 01-12-2002 14:13:22

[illegible][illegible]

DE: 001220 201. 314. 100.

 $2\text{C}_2\text{H}_2 + 5\text{H}_2$
$$\mu = \sum_{j=1}^n \mu_j F_j(x) = 1 \text{ and } \mu_j = (0.521) \Delta(x_j - 1.5)$$
$$1 - \frac{1}{2} \frac{f''(x_0)}{f'(x_0)} \frac{1}{f'(x_0)} = 1 - \frac{1}{2} \frac{f''(x_0)}{f'(x_0)^2} \frac{1}{f'(x_0)}$$

2001年12月15日

$\Gamma_{\text{eff}} = \frac{\Gamma}{1 + \frac{1}{2} \left(\frac{\partial \ln \Gamma}{\partial \ln T} \right)^2}$, where Γ is the collision frequency.

cost data Total (RS)

1.43 1.44 1.45

3000 62, 14

19
20

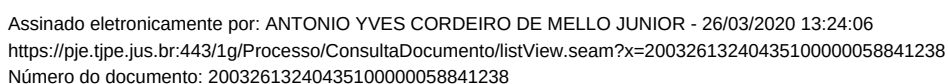
100-443887-1000

	1.06	1.86
1974	1.06	1.86
1975	1.06	1.86

04/12/2019

112 87

REF: 54861
IDENTIFICANDO A RESISTÊNCIA DO FANTASMA ORIENTAL NO
CASA DE S. CARLOS, REVELANDO SEU SENTIDO E SEU
SIGNIFICADO CULTURAL E O CONSUMO DE S. CARLOS



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para maiores esclarecimentos, acesse o site: <http://www.seguradoradora.com.br> ou ligue para SAC DPVAT 0800 0221234 ou 0800 021234 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOC/ORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP 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.

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

* Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, controlar as administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 613/88.

Requerente, eu **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS** inscrito(a) no CPF/CNPJ 884.647.684-00, na qualidade de Procurador(a) / Intermediário(a) do Beneficiário **MAREOS ALAN DA SILVA**, inscrito(a) no CPF sob o nº **073.152.184-67**, do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima **MAREOS ALAN DA SILVA**, inscrito(a) no CPF sob o nº **073.152.184-67**, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão _____ Renda _____ e acostamento dos documentos comprobatórios.

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei, o para fins de prova de residência junto a Seguradora LIDER-DPVAT, residir no endereço abaixo anexando cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Declaro ainda que a falsidade da prova de residência implica a aplicação penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	AVENIDA JOAQUIM NABUCCO			Número	200	Complemento	CASA
Bairro	TIMBÓ	Cidade	ABREU E LIMA	Estado	PE	CEP	53520170
e-mail: balbinospe@hotmail.com				Telefone Comercial (DDD):		Telefone celular (DDD):	
				(81) 3538.0069		(81) 98721.5834	

Assinatura e data 03 de Janeiro de 2020
Assinatura Rossana Lígia Fernandes Dantas
Assinatura do Declarante



Para maiores esclarecimentos, acesse o site: <http://www.seguradoradora.com.br> ou ligue para SAC DPVAT 0800 0221234 ou 0800 021234 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

<http://www2.susep.gov.br/biblioteca/web/doc/original.aspx?tipo=1&codigo=29636>

A Circular SUSEP 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.

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

* Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, controlar as administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 613/88.

Requerente, eu **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS** inscrito(a) no CPF/CNPJ **384.647.684-00**, na qualidade de Procurador(a) / Intermediário(a) do Beneficiário **MAREOS ALAN DA SILVA**, inscrito(a) no CPF sob o nº **073.152.184-67**, do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima **MAREOS ALAN DA SILVA**, inscrito(a) no CPF sob o nº **073.152.184-67**, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão _____ Renda _____ e acostamento dos documentos comprobatórios.

☒ Recuso informar.

Declaro ainda, sob as penas da lei, o para fins de prova de residência junto a Seguradora LIDER-DPVAT, residir no endereço abaixo anexando cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Declaro ainda que a falsidade da prova de residência implica a aplicação pena prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço AVENIDA JOAQUIM NABUCCO	Número 200	Complemento CASA
Cidade ABREU E LIMA	Estado PE	CEP 53520170
Bairro TIMBÓ	Telefone Comercial (DDD) (81) 3538.0069	Telefone Celular (DDD) (81) 98721.5834
E-mail balbinospe@hotmail.com		

Abreu e Lima, 18 de Janeiro de 2020.
Rossana Lígia Fernandes Dantas
Assinatura do Declarante



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 13/10/2019 13:55

	Nome Paciente:	MARCOS ALN DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	02/02/1989
	Sexo:	Masculino
	Idade:	30 anos
	Senha:	0197
	Gestor:	
Atendimento:		
SAME:		

Período: 13/10/2019 14:00 - 13/10/2019 14:02

ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

Cor:

AMARELO

Queixa Principal: PACIENTE TRAZIDO PELO CORPO DE BOMBEIRO LESÃO EM MÍD APOS COLISÃO MOTO /AMBULANCIA. NEGA AVOMITO E DESMAIO

Observação: NEGA ALERGIA

Fluxograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es): - PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade: ORTÓPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO:
ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 13/10/2019 14:02

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 1536930

Senha da Classificação:

Data e Hora: 13/10/2019 14:04

Paciente: 524708 MARCOS ALAN DA SILVA Sexo: MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 04/02/1989 Idade: 30 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA Nome do Pai:
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234667
Endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ - 0 - Bairro: D'ESTERRO
Cidade/UF: ABREU E LIMA PE Cep: 53670255 Usuário Atendimento: WAGNERPB
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone:
CRN (Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: Altura: Temperatura: Hora:

Queixa Principal

Paciente com dor no tornozelo direito há 12 dias, iniciando com dor leve e evoluindo para dor intensa, piorando com a marcha. Não há inchaço, vermelhidão ou calor local. Não há trauma recente.

Exame Físico

Exame do tornozelo direito: dor à palpação, sem inchaço, calor ou vermelhidão.

Hipótese Diagnóstica

Lesão ligamentar do tornozelo direito (Dorsal).
Fratura de LACRIMAL (LACRIMAL) de LACRIMAL.

Conduta Terapêutica

Reposicionamento

Prescrição Médica

- TALC BOTO
- CEFALGOL 14 2FA 1000mg
- PARACETOL 1000mg 2FA 1000mg 1000mg
- CEFALGOL 1FA 1000mg 1000mg
- SCS 400mg

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para: RUA Senha: 5196184

13/10/2019
15:52
WAGNERPB
1536930

13/10/19

R: 13.

5694171



1536930

Atendimento do PACU

PARA REVISÃO DO PACIENTE

UPA OLINDA
Geisla Assunção
Nutricionista
CRN 10715



Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE INIP



10

Período: 13/10/2019 20:57 - 13/10/2019 21:01
THALYTA MARYAH DEIS SANTOS - COREN: 339753 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

EMERGENCY REFUELING

VERMELHO

PAC. ENCAMINHADO PELA UPA DE OLINDA, COM SENHA: 5782484. VITIMA DE COLISÃO MOTO-CARRO, NEGA VÔMITO E DESMAIO, CONSC. ORIENTADO. EUPNEICO. AFEBRIL. NO MOMENTO SENTINDO FORTES DORES NO MID S/C.

NEGA ALERGIA, DM, HAS

TABLE

CONFIDENTIAL (B-1, C, F)

[illegible]

- SACR - REGUA DE DOR: 8
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 85.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 16.00 RPM
- DE CO2E: 115.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG
- P.A. DIASTOLICA: 90.00 MMHG
- P.A. MEAN: 93.00 MMHG
- SATURACAO DE O2: 99.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes
 Serviço de Pele
 Não é

Resposta: Não

229

UNIVERSITY
Enrollment
of 1944-45

Data Ingressão: 13/10/2019 21:01

Página 1 de 1





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 499219

Senha de Classificação: [REDACTED]

Data e Hora: 13/10/2019 21:07

Paciente: 130327 MARCOS ALAN DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 04/02/1989 Idade: 30 anos Convênio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA

Nome do Pai: MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12348

Endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ --

180

Bairro: DESTERRO

Cidade/UF: ABREU E LIMA

PE

Usuário Atendimento: JULIANAPP

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

da Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nº Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:

Altura:

Temperatura:

Hora:

Queixa Principal

Exame Físico

Hipótese Diagnóstico

Prescrição Médica

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido Para

Senha:

() Encaminhado ao setor de internação





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	MARCOS ALAN DA SILVA			6 - Nº Prontuário	130327
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raca/Cor	10.1 - Etnia	
	04/02/1999	M	02 - Preta	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA			12 - Telefone de Contato	8197904380
13 - Nome Responsável	ANA PAULA			14 - Telefone de Contato	988014299
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	R. ROSA PEREIRA DA CRUZ, 100 - DESTERRO				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
ABREU E LIMA	280005	PE	53570255		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
DOP - DEFORMIDADE EM PE DIRETO NA ENTORSA APÓS CUSAO MOTORCARRO
N - VÔMITOS / DEBILIDADE / ALERGIA / COMORBIDADES
N - LUXAÇÃO OSSOS MEIO DIRETO PE DIRETO

21 - Condições que justificam a internação
NECESSIDADE CIRURGICA

22 - Principais Resultados de Exames Diagnósticos
ANAMNESE, EXAME FÍSICO / RADIOGRAFIA

23 - Diagnóstico Inicial / Código
FRATURA DO CALCANEIO

24 - CID 10 Principal
S920

25 - CID 10 Secundária
Z000

26 - CID 10 Causas Associadas

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento		
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020069		
29 - Especialidade	30 - Caracter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRURGICA	2	(X) CNS () CPF	181948828820009
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)	
GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO	13/10/2019	11075	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 -) Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bônus	41 - Série
37 -) Acid. Trabalho Tipico	42 - CNPJ Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 -) Acid. Trabalho Trajet			
45 - Vínculo com a Previdência			
() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Orgão Emissor
	E260003001
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador
() CNS () CPF	
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Reg. no Conselho)
	Adauto Velino Especialista em Ortopedia CRM 20871-7/2019-15365

AIH
261910222786-3

AIH
261910222787-4

Código do Laudo: 498219



Atendimento de Cirurgia: 80181

Paciente: 130327

Convênio Aterid: 1

Leito: 480

Di. Início: 13/10/2019 23:40

Ord. Pré-Operatório: 5923

Cia. Pós-Operatório

Sala: 0003

SALA 03

MARCOS ALAN DA SILVA

SUS - INTERNACAO

VERMELHO - EXTRA 018

Di. Fim: 14/10/2019 00:20

FRATURA DE OSSOS DO METATARSO

Atendimento: 499230

Carteira:

Idade: 30 Anos

Procedimento: 0408050713

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA
(PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

CIRURGIAO

11075 GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO

ANESTESISTA

16396 LOUISE FARIAS BRITO

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA DE MÊDIO PÉ + FX DE CALCÂNEO À DIREITA

CIRURGIA: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO + RFFI COM FIOS K

CIRURGIÃO: DR. GUSTAVO SOUZA LEÃO

1º AUXÍLIO: DR. MANOEL OLIVEIRA FERREIRA

ANESTESISTA: DRA. LOUISE

ANESTESIA: RAQUI

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPÇÃO DE MID;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. VISUALIZADO FERIMENTO EM FACE DORSO-MEDIAL DO PÉ DIREITO;
5. DESBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO + LIMPEZA EXAUSTIVA COM 10 LITROS DE SF 0,9%;
6. REALIZAÇÃO REDUÇÃO DA LUXAÇÃO DO MÊDIO PÉ E FIXAÇÃO COM FIOS K Nº 2,0;
7. ALINHAMENTO DE FRATURA DO CALCÂNEO E FIXAÇÃO COM FIO K Nº 4,0;
8. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS;
9. SUTURA COM NYLON 2,0
10. CURATIVO ESTÉRIL - OBSERVADA BOA PERFUSÃO DISTAL
11. TALA BOTA EM MID

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

FATURADO
14/10/2019
OLAUDEVAN SOUSA
FATURADORA

[Assinatura]
Gustavo Sampaio de Souza Leão
CRM 11075

DR(A): GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO
CRM: 11075

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Aviso de Cirurgia: 60640
Paciente: 130327
Convênio Atend.:
Leito:

Sala: 0003

SALA 03

MARCOS ALAN DA SILVA

Atendimento:

Cartera:

Idade: 30 Anos

Dt. Início: 02/11/2019 09:00 Dt. Fim: 02/11/2019 11:30

Cid Pré-Operatório: S920

FRATURA DO CALCANEIO

Cid Pós-Operatório:

Procedimento: 0408050535

TRAT CIRURGICO DE FRATURA DO CALCANEIO (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNAÇÃO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

URG AO

18412 GABRIEL FREIRE MONTEIRO

ANESTESISTA

3702 CLAYTON PLACIDO CHIVERS

Descrição Cirúrgica

DIAGNÓSTICO: FX DE CALCÂNEO + FX DE TALUS + FX-LX DO CALCÂNEO A DIREITA

CIRURGIA: RMS + LC/DC + RAFI COM FIOS K

CIRURGIÃO: DR. GABRIEL MONTEIRO

1º AUXÍLIO: DR. JOAO PAULO NOBRE

ANESTESISTA: DR. CLAYTON CHIVERS

ANESTESIA: RAQUI

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. GARROTEAMENTO EM COXA DIREITA + ASSEPSIA E ANTISSEPSIA MID;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. RETIRADA DE 03 FIOS K + INCISÃO DE PELE DE 10CM EM DORSO DO PÉ DIREITO;
5. DISSEÇÃO POR PLANOS;
6. VISUALIZADO SAÍDA DE SECREÇÃO SEROPURULENTE;
7. REALIZADO DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS + LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF0.9%;
8. IDENTIFICADO FRATURA COMINUTA EM FACE MEDIAL DO TALUS E RESSECADO FRAGMENTOS;
VISUALIZADO FRATURA COMPLEXA EM ARTICULAÇÃO DE LISFRANC;
REDUÇÃO FECHADA DA FRATURA DO CALCÂNEO + REDUÇÃO ABERTA DE FRATURA DA ARTICULAÇÃO DE LISFRANC E
FIXAÇÃO COM 04 FIOS K Nº 2,0 POSTERIORES ATÉ METATARSOS;
11. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS;
12. LIMPEZA COM SF 0.9%;
13. COLOCADO DRENO ASPIRATIVO;
14. SUTURA POR PLANOS;
16. CURATIVO ESTÉRIL;
17. CONTROLE COM RX;

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

FATURADO
CLAUDE VAN SOUSA
FATURADORA

VENA UNIPARTICULAR
ONCOGASTROENTEROLOGO
CLAUDE VAN SOUSA

DR(A):

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENÇAR



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: MARCOS ALAN DA SILVA

IDADE: 30 A SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 13/10/19

REG: 130327

DATA DA ALTA: 4/11/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA- LUXAÇÃO EXPOSTA DE TÁLUS + FRATURA DE CALCÂNEO DIREITO

TRATAMENTO REALIZADO:

- 14/10/19 LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO COM FIOS K
- 02/11/19 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE + LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM FIOS K

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 01 SEMANA;
- CURATIVO DIÁRIO;
- FAZER USO DE CIPROFLOXACINO E CLINDAMICINA POR 14 DIAS;
- NÃO PISAR. DEAMBULAR COM PAR DE MULETAS OU ANDADOR.
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTO, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM (x) NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____



ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE

Scanned with
CamScanner

FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: **499228**

Usuário: JACKELINEFL

DADOS DO PACIENTE

Paciente: **MARCOS ALAN DA SILVA** Prontuário: 130327
Idade: 30a 8m 7d Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO Data de Nascimento: 04/02/1989
Profissão: Escolaridade: -
R.G.: 7-10271 C.P.F.: Telefone: 986014299 CEP: 53570255
Endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ, 180 - DESTERRO - ABREU E LIMA - PE
Dados da Internação
Origem: INTERNACAO Data e Hora da Internação: 13/10/2019 22:00
Convênio: SUS - INTERNACAO Plano: GERAL
Unidade Intenção: VERMELHA - EMERG. Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVAÇÃO Leito: VERMELHO - EXTRA 016
Tipo Internação: PLANTONISTA CIRURGIA GERAL

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: R.G.: C.P.F.: **FATURADO**
Endereço: Número: **CLAUDEVALE SOUSA**
Telefone: Cidade: Estado civil: **PAVÃO**

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data de Alta: 04/11/19 Hora de Alta: _____

Motivo: ☒ Melhorado ☐ A Pedido ☐ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão

Condições de Alta: Bom condições clínicas

Diagnóstico Principal: Fx de Calcâneo Esq

Diagnóstico Secundário01: Fx de Talus Esq

Diagnóstico Secundário02: _____

Procedimento: 1º) RFFI + DC + LC
2º) RFFI com Fio K

Médico e CRM:

Dr. Paulo Henrique de Lima
Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Dr. Paulo Henrique de Lima
Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: MARCOS ALAN DA SILVA REG: 130327

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA

13/10/2011 # SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

22h

ADMISSÃO

**DOR + EDEMA + DEFORMIDADE EM PÉ DIREITO HÁ 8 HORAS
APÓS COLISÃO MOTOXCARRO**

NEGA: VÔMITOS / DESMAIOS / ALERGIA / COMORBIDADES

AO EXAME: EGB, EUPNEICO, CONSCIENTE ORIENTADO

**MID: EDEMA EM PÉ 2+/4+ / FERIMENTO SANGRANTE EM
REGIÃO MEDIAL PROXIMAL DE PÉ /**

HD: FRATURA LUXAÇÃO OSSOS MEDIO/RETRO PÉ DIREITO

**CD: INTERNAMENTO HOSPITALAR/ AO BLOCO CIRURGICO
ANTIBIOTICOTERAPIA/ ANALGESIA / PROFILAXIA ANTITETÂNICA
RADIOGRAFIA**

*Dr. João Marcelo Xavier
CRM 137.125*

*Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes
Médico
CRM-PE 27896 / CRA-BA 33011*

*Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes
Médico
CRM-PE 27896 / CRA-BA 33011*





EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Assunção, Maria do Carmo
CLÍNICA: EN

ENFERMAGEM:

REG:[Categoria] 2-3-2017
LEITO:

LEITO:

DATA/HORA

22/10/2019

12.	1. The G. L. A. C. C. F. is a 2. The G. L. A. C. C. F. is a 3. The G. L. A. C. C. F. is a 4. The G. L. A. C. C. F. is a 5. The G. L. A. C. C. F. is a 6. The G. L. A. C. C. F. is a 7. The G. L. A. C. C. F. is a 8. The G. L. A. C. C. F. is a 9. The G. L. A. C. C. F. is a 10. The G. L. A. C. C. F. is a
-----	--

Dr. L. J. Bessie, 100 West Denver
Dr. L. J. Bessie, 100 West Denver
Dr. L. J. Bessie, 100 West Denver

[Faint handwritten notes on lined paper]

Dr. Luz Rodriguez Lopez, MD
Medicine
CRJ-PE 2000 0000 0000

$\frac{d}{dt} \left(\frac{1}{r^2} \right) = -\frac{2}{r^3} \frac{dr}{dt}$

ALL INFORMATION CONTAINED
HEREIN IS UNCLASSIFIED
DATE 11-17-2011 BY 60322



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....: 430210 Prontuário: 130327 SAME: 116951 Hora Atend: 21:07 Data Atend: 13/10/2019
Paciente.....: MARCOS ALAN DA SILVA
Idade: 30 a
Endereço.....: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ
Bairro.....: CESTERRO
Cidade.....: CARREIROS LIMA
UF.....: PE CEP: 53570255
Conversão.....: SUS - EXTERNO / URGÊNCIA
Plano.....: PLANO UNICO
CID Principal.....: -
CID's Secundários.: -
Resultado.....: ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNAÇÃO
Data Saída.....: 13/10/2019
Hora Saída: 21:58

Previdor da Evolução Médica: PLANTONISTA ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICO
SNE ANDREA

PLANTONISTA ORTOPEDIA / 12346
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Atendimento: 499228

Dt Atendimento: 13/10/2019 - 22:00

Dt Alta: 04/11/2019 - 16:34

Paciente: 130327 MARCOS ALAN DA SILVA

Serviço: 3 CIRURGIA GERAL

Convênio: 1 SUS INTERNACAO

Leito: 59 ORTL-511-LEITO 001

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: EVAIROD

CIC:

Procedimento de Alta 0301080070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

EVAIR OLIVEIRA DIAS

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA 5-92484

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: RICARDO ALVES DA SILVA Idade: 30 anos

Sexo: M () F () Profissão: _____ Fone: _____

Endereço Residencial: _____ Bairro: _____

Cidade: Aracaju - Sergipe

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passageiro () Motocicleta ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto: S () N ()
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Paciente com dor no abdômen inferior direito há 12 horas, com febre e náuseas.
Antecedentes: Hipertensão arterial, Diabetes Mellitus tipo 2, uso de medicação crônica.

Hipótese Diagnóstica: Infarto miocárdico agudo da parede inferior.

AValiação Clínica

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____ X
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()
Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/Estridor: S () N ()
Distúrbio Fala/Choro: S () N ()
Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de pele: S () N () Retração Xifóide: S () N ()
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Coloração da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

FR: RN 35-50
< 1 ano 30-50
Crianças 20-30
Adulto 12-30

FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 60-110
Adulto 60-100





57.2466
0021213/20

RECEITUÁRIO

Marcos Alan da Silva
Longo Médico
paciente foi vítima de fratura/
luxação exposta do retrope
dizendo há 2 meses. Evolui
com dor e incapacidade funcional
definitiva. Sugiro afastamento
de suas atividades físicas.

CID: S92

23 DEZ 2019

Dr. Marcos Alan da Silva
Médico
CRM: 15923

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO



UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 13/10/2019 13:55

	Nome Paciente:	MARCOS ALN DA SILVA
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	02/02/1989
	Sexo:	Masculino
	Idade:	30 anos
	Senha:	0197
	Gestor:	
Atendimento:		
SAME:		

Período: 13/10/2019 14:00 - 13/10/2019 14:02

ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

Cor:

AMARELO

Queixa Principal: PACIENTE TRAZIDO PELO CORPO DE BOMBEIRO LESÃO EM MÍD APOS COLISÃO MOTO /AMBULANCIA. NEGA AVOMITO E DESMAIO

Observação: NEGA ALERGIA

Fluxograma sintoma: SITUAÇÕES ESPECIAIS

Discriminador(es): - PACIENTES EM AMBULÂNCIA DO SAMU, BOMBEIRO E MUNICIPAIS

Especialidade: ORTÓPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: ROBERTA LUCIA DOURADO DE PAULA FERREIRA - COREN: 5698 - FUNÇÃO:
ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 13/10/2019 14:02

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 1536930

Senha da Classificação:

Data e Hora: 13/10/2019 14:04

Paciente: 524708 MARCOS ALAN DA SILVA Sexo: MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 04/02/1989 Idade: 30 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA Nome do Pai:
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234667
Endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ - 0 - Bairro: D'ESTERRO
Cidade/UF: ABREU E LIMA PE Cep: 53670255 Usuário Atendimento: WAGNERPB
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone:
CRN (Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: Anura: Temperatura: Hora:

Queixa Principal

Paciente com dor no tornozelo direito há 10 dias, piorando com a marcha. Sem trauma recente. Sem febre ou inchaço.

Exame Físico

Exame físico normal. Dor no tornozelo direito à palpação.

Hipótese Diagnóstica

Lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) do tornozelo direito.

Conduta Terapêutica

Reposicionamento.

Prescrição Médica

- TALC 500mg
- CEFALOSPORINA 1g 2x 12h
- PARACETOL 500mg 1x 12h
- CEFALOSPORINA 1g 1x 12h
- SCS 400mg

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

Transferido:

Para: RUA Senha: 5196184

13/10/2019
15:12
WAGNERPB
1536930

13/10/19

R: 13.

- Anterior - 5694171



1536930

Atualizado do PRU

PRU 1536930 do paciente

UPA OLINDA
Geisla Assunção
Nutricionista
CRN 10715



Resumo da Classificação de Risco - Protocolo PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE INIP

Nome Paciente: MARCOS ALAN DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 04/02/1989
Sexo: Masculino
Idade: 30 anos
Senha: 1030
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 13/10/2019 20:57 - 13/10/2019 21:01
THALYTA MARYAH DOS SANTOS - COREN: 339753 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

EMERGENCY REFUELING

VERMELHO

PAQ. ENCAMINHADO PELA UPA DE OLINDA, COM SENHA: 5782484, VITIMA DE COLISÃO MOTO-CARRO, NEGA VÔMITO E DESMAIO, CONSC. ORIENTADO, EUPNEICO, AFEBRIL. NO MOMENTO SENTINDO FORTES DORES NO MID. S.C.

NEGA ALERGIA, DM, HAS

TABLE

CONFIDENTIAL (B-1, C-1)

00796508, 00411000 2G/A

- SACR - REGUA DE DOR: 8
- SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15
- FREQUENCIA CARDIACA: 85.00 BPM
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 16.00 RPM
- DE CO2E: 115.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 120.00 MMHG
- P.A. DIASTOLICA: 90.00 MMHG
- P.A. MEAN: 93.00 MMHG
- SATURACAO DE O2: 99.00 %

HMA - Hospital Miguel Arraes
 Centro de Pele
 Não

LIVRO Nº _____
FOLHA Nº _____

Data Ingressão: 13/10/2019 21:01

Página 1 de 1





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 499219

Senha de Classificação:

Data e Hora: 13/10/2019 21:07

Paciente: 130327 MARCOS ALAN DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 04/02/1989 Idade: 30 anos Convênio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA

Nome do Pai: MARCOS ANTONIO BARBOSA DA SILVA

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12348

Endereço: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ --

180

Bairro: DESTERRO

Cidade/UF: ABREU E LIMA

PE

Usuário Atendimento: JULIANAPP

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

da Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nº Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:

Altura:

Temperatura:

Hora:

Queixa Principal

Exame Físico

Hipótese Diagnóstico

Prescrição Médica

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido Para

Senha:

() Encaminhado ao setor de internação





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	MARCOS ALAN DA SILVA			6 - Nº Prontuário	130327
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	
	04/02/1999	M	02 - Preta	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA			12 - Telefone de Contato	8197904380
13 - Nome Responsável	ANA PAULA			14 - Telefone de Contato	988014299
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	R. ROSA PEREIRA DA CRUZ, 100 - DESTERRO				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
ABREU E LIMA	280005	PE	53570255		

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
 20.1 - EDEMA - DEFORMIDADE EM PE DIREITO NA ENTORSA APÓS CUSAO MOTORCARRO
 21 - VÔMITOS / DEBILIDADE / ALERGIA / COMORBIDADES
 22 - LESÃO ORTOPEDICA OMBROS MEIO DIREITO PE DIREITO

21 - Condições que justificam a internação
 NECESSIDADE CIRURGICA

22 - Principais Resultados de Exames Diagnósticos
 ANAMNESE, EXAME FÍSICO, RADIOGRAFIA

23 - Diagnóstico Inicial / Código
 FRATURA DO CALCANEIO

24 - CID 10 Principal
 S920

25 - CID 10 Secundária
 Z000

592.1

Y239, 0415.01.001-2

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	0415020069
29 - Especialidade	30 - Caracter de Atendimento
CIRURGICA	2
31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
(X) CNS () CPF	181948828820009
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação
GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO	13/10/2019
35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)	11075

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 -) Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bônus	41 - Série
37 -) Acid. Trabalho Tipico	42 - CNPJ Empresa	43 - CNAE Empresa	44 - CBOR
38 -) Acid. Trabalho Trabalho			
45 - Vínculo com a Previdência			
() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Orgão Emissor
	E260003001
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador
() CNS () CPF	
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Reg. no Conselho)
	Adauto Velino
	Ortopedia
	CRM 20871-7/2011-15365

AIH
261910222786-3

AIH
261910222787-4

Código do Laudo: 498219



Atendimento de Cirurgia: 80181

Sala: 0003

SALA 03

Paciente: 130327

MARCOS ALAN DA SILVA

Atendimento: 499230

Convênio Aterid: 1

SUS - INTERNACAO

Carteira:

Leito: 480

VERMELHO - EXTRA 018

Idade: 30 Anos

Di. Inicio: 13/10/2019 23:40

Di. Fim: 14/10/2019 00:20

Ord. Pré-Operatório: 5923

FRATURA DE OSSOS DO METATARSO

Cia. Pós-Operatório

Procedimento: 0408050713

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA
(PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

CIRURGIÃO

11075 GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO

ANESTESISTA

16396 LOUISE FARIAS BRITO

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: FRATURA-LUXAÇÃO EXPOSTA DE MÊDIO PÉ + FX DE CALCÂNEO À DIREITA

CIRURGIA: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO + RFFI COM FIOS K

CIRURGIÃO: DR. GUSTAVO SOUZA LEÃO

1º AUXÍLIO: DR. MANOEL OLIVEIRA FERREIRA

ANESTESISTA: DRA. LOUISE

ANESTESIA: RAQUI

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPÇÃO DE MID;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. VISUALIZADO FERIMENTO EM FACE DORSO-MEDIAL DO PÉ DIREITO;
5. DESBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO + LIMPEZA EXAUSTIVA COM 10 LITROS DE SF 0,9%;
6. REALIZAÇÃO REDUÇÃO DA LUXAÇÃO DO MÊDIO PÉ E FIXAÇÃO COM FIOS K Nº 2,0;
7. ALINHAMENTO DE FRATURA DO CALCÂNEO E FIXAÇÃO COM FIO K Nº 4,0;
8. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS;
9. SUTURA COM NYLON 2,0
10. CURATIVO ESTÉRIL - OBSERVADA BOA PERFUSÃO DISTAL
11. TALA BOTA EM MID

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

FATURADO
14/10/2019
OLAUDEVAN SOUSA
FATURADORA

Assinado eletronicamente por:
GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO
CRM 11075

DR(A): GUSTAVO SAMPAIO DE SOUZA LEAO
CRM: 11075

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Aviso de Cirurgia: 60640
Paciente: 130327
Convênio Atend.:
Leito:

Sala: 0003 SALA 03
MARCOS ALAN DA SILVA

Atendimento:
Carteira:
Idade: 30 Anos

Di. Início: 02/11/2019 09:00 Di. Fim: 02/11/2019 11:30
Cid Pré-Operatório: S920 FRATURA DO CALCÂNEO
Cid Pós-Operatório:

Procedimento: 0408050535 TRAT CIRURGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNAÇÃO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

JRG AO 18412 GABRIEL FREIRE MONTEIRO
ANESTESISTA 3702 CLAYTON PLACIDO CHIVERS

Descrição Cirúrgica

DIAGNÓSTICO: FX DE CALCÂNEO + FX DE TALUS + FX-LX DO CALCÂNEO À DIREITA

CIRURGIA: RMS + LC/DC + RAFI COM FIOS K

CIRURGIÃO: DR. GABRIEL MONTEIRO

1º AUXÍLIO: DR. JOAO PAULO NOBRE

ANESTESISTA: DR. CLAYTON CHIVERS

ANESTESIA: RAQUI

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. GARROTEAMENTO EM COXA DIREITA + ASSEPSIA E ANTISSEPSIA MID;
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
4. RETIRADA DE 03 FIOS K + INCISÃO DE PELE DE 10CM EM DORSO DO PÉ DIREITO;
5. DISSEÇÃO POR PLANOS;
6. VISUALIZADO SAÍDA DE SECREÇÃO SEROPURULENTE;
7. REALIZADO DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS + LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF0.9%;
8. IDENTIFICADO FRATURA COMINUTA EM FACE MEDIAL DO TALUS E RESSECADO FRAGMENTOS;
VISUALIZADO FRATURA COMPLEXA EM ARTICULAÇÃO DE LISFRANC;
REDUÇÃO FECHADA DA FRATURA DO CALCÂNEO + REDUÇÃO ABERTA DE FRATURA DA ARTICULAÇÃO DE LISFRANC E
FIXAÇÃO COM 04 FIOS K Nº 2,0 POSTERIORES ATÉ METATARSOS;
11. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS;
12. LIMPEZA COM SF 0.9%;
13. COLOCADO DRENO ASPIRATIVO;
14. SUTURA POR PLANOS;
16. CURATIVO ESTÉRIL;
17. CONTROLE COM RX;

Achados Cirúrgicos:

FATURADO
CLAUDEVAN SOUSA
FATURADORA

Descrição Complementar

VENA CLAUDEVAN SOUSA
Osteodermatologista
CRM-PE 12389

DR(A):

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENÇAR



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: MARCOS ALAN DA SILVA

IDADE: 30 A SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 13/10/19

REG: 130327

DATA DA ALTA: 4/11/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA- LUXAÇÃO EXPOSTA DE TÁLUS + FRATURA DE CALCÂNEO DIREITO

TRATAMENTO REALIZADO:

- 14/10/19 LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + REDUÇÃO FECHADA E FIXAÇÃO COM FIOS K
- 02/11/19 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE + LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO + REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM FIOS K

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 01 SEMANA;
- CURATIVO DIÁRIO;
- FAZER USO DE CIPROFLOXACINO E CLINDAMICINA POR 14 DIAS;
- NÃO PISAR. DEAMBULAR COM PAR DE MULETAS OU ANDADOR.
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTO, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM (x) NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ____/____/____



ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE

Scanned with
CamScanner

FICHA DE INTERNAÇÃO

Cód. Atendimento: **499228**

Usuário: JACKELINEFL

DADOS DO PACIENTE

Paciente:	MARCOS ALAN DA SILVA			Prontuário:	130327
Idade:	30a 8m 7d	Sexo:	M	Estado Civil:	SOLTEIRO
Profissão:		Escolaridade:		Data de Nascimento:	04/02/1989
R.G.:	7-10271	C.P.F.:		Telefone:	986014299
Endereço:	ROSA PEREIRA DA CRUZ		180	- DESTERRO	CEP 53570255
				- ABREU E LIMA	- PE

Dados da Internação

Origem: INTERNACAO
Data e Hora da Internação: 13/10/2019 22:00
Convênio: SUS - INTERNACAO
Plano: GERAL
Unidade Intenção: VERMELHA - EMERGE. Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVAÇÃO LIT01 VERMELHO - EXTRA 016
Tipo Internação: PLANTONISTA CIRURGIA GERAL

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:		R.G.:		C.P.F.:	FATURADO
Endereço:		Numero:			CLAUDEVALE SOUSA
Telefone:		Cidade:		Estado civil:	PAVÃO

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data de Alta: 04/11/19 Hora de Alta: _____

Motivo: ☒ Melhorado ☐ A Pedido ☐ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão

Condições de Alta: Bom condições clínicas

Diagnóstico Principal: Fx de Calcâneo Esq

Diagnóstico Secundário01: Fx de Talus Esq

Diagnóstico Secundário02: _____

Procedimento: 1º) RFFI + DC + LC
2º) RFFI com Fio K

Médico e CRM:

Dr. Paulo Henrique de Lima
Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____

Dr. Paulo Henrique de Lima
Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: MARCOS ALAN DA SILVA REG: 130327

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA

13/10/2011 # SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

22h

ADMISSÃO

**DOR + EDEMA + DEFORMIDADE EM PÉ DIREITO HÁ 8 HORAS
APÓS COLISÃO MOTOXCARRO**

NEGA: VÔMITOS / DESMAIOS / ALERGIA / COMORBIDADES

AO EXAME: EGB, EUPNEICO, CONSCIENTE ORIENTADO

**MID: EDEMA EM PÉ 2+/4+ / FERIMENTO SANGRANTE EM
REGIÃO MEDIAL PROXIMAL DE PÉ /**

HD: FRATURA LUXAÇÃO OSSOS MEDIO/RETRO PÉ DIREITO

**CD: INTERNAMENTO HOSPITALAR/ AO BLOCO CIRURGICO
ANTIBIOTICOTERAPIA/ ANALGESIA / PROFILAXIA ANTITETÂNICA
RADIOGRAFIA**

*Dr. Marcelo Xavier
CRM 37.725*

*Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes
Médico
CRM-PE 27596 / CRA-BA 33017*

*Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes
Médico
CRM-PE 27596 / CRA-BA 33017*





EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Assunção, Maria do Carmo
CLÍNICA: EN

ENFERMAGEM:

REG:[Categoria] 22-5-2017
LEITO:

DATA/HORA

22/10/2019

[illegible]

~~John J. Jackson, Jr. Denver~~
~~John J. Jackson, Jr. Denver~~
~~John J. Jackson, Jr. Denver~~

[illegible]

Dr. Luz Rodriguez Lopez, MD
Medicine
CRJ-PE 2000 0000 0000 0000

$\frac{d}{dt} \left(\frac{1}{r^2} \right) = -\frac{2}{r^3} \frac{dr}{dt}$

RECEIVED
MAR 17 1975
Luis Marcelo Xavier



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....: 430210 Prontuário: 130327 SAME: 116951 Hora Atend: 21:07 Data Atend: 13/10/2019
Paciente.....: MARCOS ALAN DA SILVA
Idade: 30 a
Endereço.....: RUA ROSA PEREIRA DA CRUZ
Bairro.....: CESTERRO
Cidade.....: ABRÃO LIMA
UF.....: PE CEP: 53570255
Conversão.....: SUS - EXTERNO / URGÊNCIA
Plano.....: PLANO UNICO
CID Principal.....: -
CID's Secundários.: -
Resultado.....: ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNAÇÃO
Data Saída.....: 13/10/2019
Hora Saída: 21:58

Previdor da Evolução Médica: PLANTONISTA ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICO
SNE ANDREA

PLANTONISTA ORTOPEDIA / 12346
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Atendimento: 499228

Dt Atendimento: 13/10/2019 - 22:00

Dt Alta: 04/11/2019 - 16:34

Paciente: 130327 MARCOS ALAN DA SILVA

Serviço: 3 CIRURGIA GERAL

Convênio: 1 SUS INTERNACAO

Leito: 59 ORTL-511-LEITO 001

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: EVAIROD

CIC:

Procedimento de Alta 0301080070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Observação de Alta

EVAIR OLIVEIRA DIAS

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA 5-92484

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: RICARDO ALVES DA SILVA Idade: 30 anos

Sexo: M () F () Profissão: _____ Fone: _____

Endereço Residencial: _____ Bairro: _____

Cidade: Aracaju - Sergipe

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus () Caminhão () Carro de Passageiro () Motocicleta ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão): Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso de cinto: S () N ()
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()
Queda: () Altura Aproximada _____ Metros () Queda da Própria Altura
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo _____ () Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____
Mecanismo do Trauma: () Impacto Frontal () Impacto Lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Paciente com dor no abdômen inferior direito há 12 horas, com febre e náuseas.
Doença Preexistente: Síndrome do Intestino Irritável, diagnosticada há 5 anos.

Hipótese Diagnóstica: Enterite aguda localizada do intestino delgado

AVALIAÇÃO CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____ X
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S () N () Tiragem Intercoastais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()
Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/Estridor: S () N ()
Distúrbio Fala/Choro: S () N ()
Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de pele: S () N () Retração Xifóide: S () N ()
Perfusão Periférica: Boa () Lentificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Coloração da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Sudorese: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

FR: RN 35-50
< 1 ano 30-50
Crianças 20-30
Adulto 12-30

FC: RN 120-160
< 1 ano 90-140
Criança 60-110
Adulto 60-100



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 15 de Novembro de 1988
 PRESIDENTE DA REPÚBLICA
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

MARCOZ ALAN DA SILVA

DOE IDENTIDADE (DOE RAÍZAS) / 1
 7110738 RDE PE

CPF 073.152.108-67 DATA NASCIMENTO 04/09/1989

FILIAÇÃO
 MARCOZ ANTONIO RAMOS DA SILVA
 MARIA JOSE FERREIRA DA SILVA

TIPO DE RG 000000000000000000 CAT. RAS AD

Nº REGISTRO 06983389956 VALIDADE 11/03/2022 DATA TACAO 09/01/2019

OBSERVAÇÕES

Marla Alon da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL PAULISTA, PE DATA EMITIDA 09/01/2019

Marcelo Correia
 Chefe do Serviço de Registro Geral

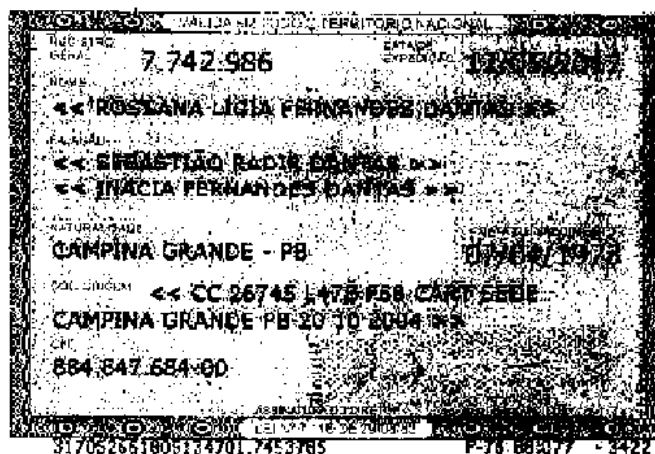
36003450758
 28980234088

PERNAMBUCO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1754790914

PRIMEIRO PLASTIFICAR
 1754790914





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 15 de Novembro de 1988
 PRESIDENTE DA REPÚBLICA
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

MARCOZ ALAN DA SILVA

DOE IDENTIDADE (DOE RAÍZAS) / 1
 7110738 RDE PE

CPF 073.152.108-67 DATA NASCIMENTO 04/09/1989

FILIAÇÃO
 MARCOZ ANTONIO RABONIA
 DA SILVA
 MARIA JOSE FERREIRA DA
 SILVA

TIPO DE RG 000000000000000000 CAT. RAB AD

Nº REGISTRO 06983389956 VALIDADE 11/03/2022 DATA TACAO 09/01/2019

OBSERVAÇÕES

Marla Alon da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL PAULISTA, PE DATA EMITIDA 09/01/2019

Marcelo Correia
 Chefe do Serviço de Registro Civil

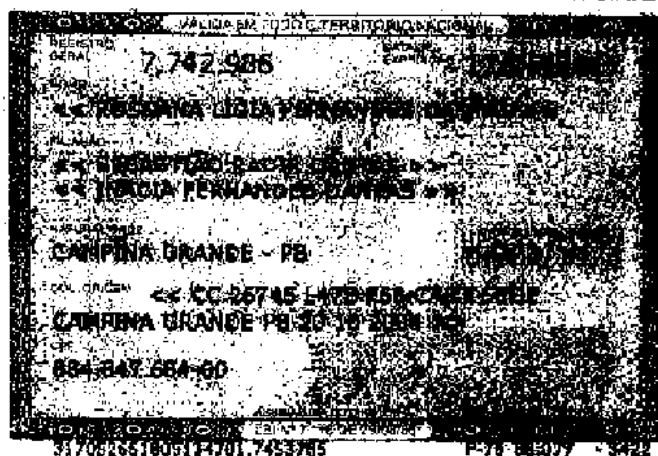
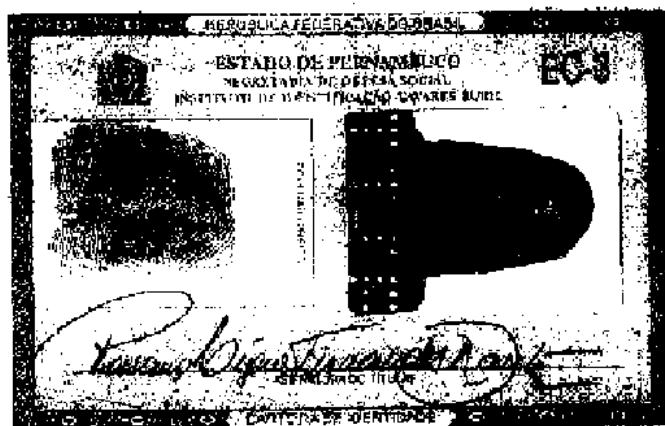
36003450758
 28980234000

PERNAMBUCO

VALIDAR EM TODO
 O TERRITÓRIO NACIONAL
 1754790914

PRIMEIRO PLASTIFICAR
 1754790914





NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Team Leadership

Sociedade anônima

Doyle Embrey

Normal

Nº do Protocolo

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Última Arquivamento:
00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-4

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Salmon(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC90430A9D0

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DR(1)	21,00	21,00

**REQUERIMIENTO**

Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

Local	Nome:	
	Assinatura:	
	Telefone de contato:	
Data	E-mail:	
	Tipo de documento:	Híbrido
	Data de criação:	24/01/2018
	Data da 1ª entrada:	



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-5 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149058 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD69743867A48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FDB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo.

=====



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tjse.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
 Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240630800000058841239>
 Número do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 59846811 - Pág. 1

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do
Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

CR *Isabella*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF6F68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 3/13



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240630800000058841239>
Número do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 59846811 - Pág. 2

Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (II) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (I) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tórrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 2 de 3

Handwritten signatures

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149053 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFD84B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240630800000058841239>
Número do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 59846811 - Pág. 3

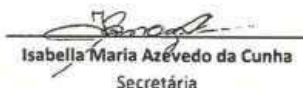
7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas.
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240630800000058841239>
Número do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 59846811 - Pág. 4

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 8/13	



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240630800000058841239>
Número do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 59846811 - Pág. 5

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECP8F8740F233E496AFDA30E1F88
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital/>, informe o nº de protocolo: Pág. 10/13



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240630800000058841239>
Número do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 59846811 - Pág. 6

RETIFICAÇÃO

PAULO DOS SANTOS

RAILROADS RANTING

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

B-110-D-05-E-NTR01

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,
QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

Art. 2º Ficam incluídas na Portaria Inmetro n.º 16/2014 as Associações F e G associadas a esta Portaria.

Art. 4º Ficam incluídas, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2014, as seguintes palavras:

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR N.º 4 DE 11 DE JANEIRO DE 1912

[illegible]

*1 1º Estuda-se da determinação da taxa esarguier
arques de carga;

PORTARIA Nº 1, DE 12 JANEIRO, DE 2018

Micrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Tecnologia), no âmbito do Sistema de Avaliação de competências profissionais, tem como

257 de 12 de novembro de 1991, conferindo-lhe as atribuições

Agrovar a família de modelos Prime PWR de bomba
medidora para combustíveis líquidos, marca Gilbarco Vender Ro-
ssi.

Nota: A integra da portaria encontra-se disponível no site do Iperassur: www.iperassur.com.br

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd

[illegible]

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.gov.br/inter-unidade/handle/documento/8001251212700014>

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de

autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE56CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chancela>

.....

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11

<https://pje.trf3.jus.br:443/1g/Processos/ConsultaDocumentos/listView.seam?x=1811331150>

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911271450>

Número do documento: 19112714505907300000053756637

assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

<http://pic.tipe.ius.br:443/1a/Processo/ConsultaDocumento/listview.seam?x=20032>

os://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003.

numero do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 54635509 - Pág. 7

Num. 59846811 - Pág. 7



4996507

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

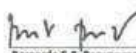
Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 1 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300264796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002859803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240630800000058841239>
Número do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 59846811 - Pág. 8



4996508

ARTIGO 8º - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

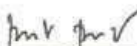
ARTIGO 9º - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 9



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240630800000058841239>
Número do documento: 20032613240630800000058841239

Num. 59846811 - Pág. 9



4996509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro – Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

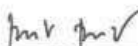
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo – Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 1

convocada.



4986510

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 2



4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

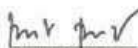
s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 3



4996512

lei ou este Estatuto não confiram a outro órgão da Companhia.

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

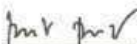
CAPÍTULO VI - DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia.

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575165 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 4



4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

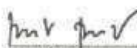
ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litúgio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10


Bernardo F. S. Bierwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 5



4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

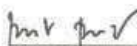
b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 8 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 6



4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86863B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 7

de março de 1967.



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

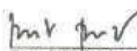
ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10


Bernardo P. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE8208298B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2015



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 8

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-Df, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive subestabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TORRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL

Reconheço por AUTÊNTICAS as firmas de: **HELIO BITTON RODRIGUES** e **JOSÉ ISMAR ALVES TORRES** (X00000524453)
Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.
Em testemunho da verdade.

Conf. por: **Paula Cristina A. D. Gaspar**
SERVENTIA
TÍTULOS
Total

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
3,9% Escrow
NOTA 46062 série 09077 ME
Aut. 2015 3ª Lei 8.986/94

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.
EOLP-15091 H02, EOLP-56832 B03
<https://www3.tir.jus.br/sitepublico>



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 9



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 9

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Lider DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 10



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 10



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807



Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 11



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 26/03/2020 13:24:06
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032613240662300000058841240>
Número do documento: 20032613240662300000058841240

Num. 59846812 - Pág. 11



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

ATO ORDINATÓRIO

Em cumprimento ao disposto no Provimento do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça de Pernambuco nº 08/2009, publicado no DOPJ de 09/06/2009, e nos termos do art. 152, VI, e do art. 203, § 4º ambos da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, intimo o(a)s Autor(a)(es)/Exequente(s) para, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar(em)-se sobre a(s) contestação(ões) e documento(s) por ventura anexados, bem como apresentar(em) resposta a(s) reconvenção(ões), caso apresentada(s).

RECIFE, 2 de abril de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DA SEÇÃO A DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE – PE

PROCESSO: 0008561-78.2020.8.17.2001

PROMOVENTE: MARCOS ALAN DA SILVA

PROMOVIDA: SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A

MARCOS ALAN DA SILVA, já devidamente qualificado nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA**, em epígrafe, que tramita perante este Douto Juízo, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, **IMPUGNAR A CONTESTAÇÃO**, expondo e ao final requer o seguinte:

A contestação apresentada pela demandada, não merece acolhimento, pois trata-se de expediente meramente procrastinatório, uma vez que tenta de todas as formas protelar o andamento do processo, senão vejamos:

DO MÉRITO

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

As alegações da Contestante não merecem acolhimento, pois toda a documentação indispensável e necessária ao deslinde da demanda foi devidamente acostada aos autos.

Ademais, a norma legal, determina o pagamento da indenização mediante a **SIMPLES**, prova do acidente e da extensão do dano, sendo que, as provas acostada junto a exordial demonstram a ocorrência do sinistro que vitimou o Autor, conforme se vislumbra nos autos.

A 2ª Câmara do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, em outro processo similar, assim decidiu:

PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. VALOR PAGO A MENOR NA SEARA ADMINISTRATIVA. GRADAÇÃO LEGAL. PERCENTUAL DE INVALIDEZ CONSTANTE NO RELATÓRIO MÉDICO. DESNECESSIDADE LAUDO IML. INDENIZAÇÃO COMPLEMENTAR DEVIDA. SÚMULA 474 DO STJ. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. HONORÁRIOS MANTIDOS. APELAÇÃO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDA. 1. Ação de Indenização de seguro DPVAT pleiteada em função de invalidez permanente suportada pelo apelado como consequência de acidente automobilístico ocorrido em 15.01.2011. 2. Diante do quadro apresentado pela vítima do acidente, conforme relatório médico fls. 12/14, no qual restou demonstrado que o apelante apresenta debilidade permanente parcial incompleta no OMBRO DIREITO de grau INTENSO. 3. Estando o feito originário instruído com laudo médico circunstanciado, revela-se dispensável a confecção de laudo pelo IML, assim, não há que se falar na imprescindibilidade do laudo oficial emitido pelo IML para julgamento da causa. 4. Deve-se aplicar ao caso em análise o art. 3º, §1º, II, da Lei nº 6.194/74, que versa sobre a proporcionalidade da indenização securitária, visto ser a



invalidez em contenda parcial e de repercussão residual. 5. Assim, o valor indenizatório devido deve observar a seguinte fórmula: R\$ 13.500,00 (teto indenizatório - valor base) x 25% (percentual para perda completa da mobilidade de um dos ombros) x 75% (grau de incapacidade intensa), totalizando o valor de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos). Tendo em vista o comprovante de transferência acostado às fls. 38, que comprova o pagamento administrativo no valor de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), assiste razão ao apelante, IRAQUITAN GOMES DA SILVA, no atinente à necessidade de complementação da indenização securitária administrativamente recebida, porém no valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos). 6. Acerca da fixação na sentença dos honorários sucumbenciais em 20% (vinte por cento), razão não assiste à apelante SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A em requerer seja aplicado percentual não superior a 15%, a teor do art. 11, §1º, da Lei nº 1.060/50, pois, conforme firmado entendimento do STJ, a referida norma foi revogada com o advento do Código de Processo Civil de 1973. 7. Recurso de apelação do autor, IRAQUITAN GOMES DA SILVA, parcialmente provido. Recurso de apelação da ré, SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A negado provimento. À Unanimidade. (Apelação 328347-20004476-16.2012.8.17.0001, Rel. Roberto da Silva Maia, 2ª Câmara Cível, julgado em 13/04/2016, DJe 26/04/2016)

Merece relevo, o fato de que a perícia médica pode ser determinada por este Juízo, para que seja apurado o grau de invalidez, devido ao sinistro narrado na inicial.

DA LEI 6.194/74

MM. JULGADOR, a Lei 6.194/74, em seu art. 3, II, dispõe que o valor da indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Assim, não é possível admitir que o Conselho Nacional dos Seguros Privados (CNSP) possa, por meio de portaria, limitar o valor da indenização, sobrepondo-se, dessa forma, à Lei nº 6.194/74.

É de bom alvitre destacar a seguinte decisão das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Cíveis do Estado do Rio Grande do Sul sobre o tema:

"ACAO DE COBRANCA. SEGURO OBRIGATORIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRANSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO PARCIAL.

I. **Preliminar de incompetência do Juízo afastada por ser desnecessária a produção de prova pericial para apurar o grau de invalidez, considerando-se que a Lei nº 6.194/74 fixa a indenização sem fazer qualquer diferenciação a graus de invalidez.**

II. A quitação dos valores não ultrapassa o valor posto no recibo, não impedindo que o autor postule receber a diferença ainda não paga.

III. Para os sinistros ocorridos antes da vigência da Medida Provisória 340, a Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é a única fonte legal apta e competente para fixar os valores das indenizações, não cabendo ao CNSP ou de qualquer outro órgão fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório, cuja finalidade é cobrir os danos pessoais causados por veículos automotores.



IV. O salário mínimo não serve de fator de reajuste, mas como mero referencial para fixar a indenização, inexistindo ofensa ao disposto no art. 7º, inc. IV, da CF.
V. A correção monetária incide do pagamento parcial e juros a partir da mesma data. **SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO**". (3ª Turma. RI nº 71001608561. Julgado em 08 de abril de 2008).

Também o **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO** já tem decidido quanto a questão quanto ao Grau de invalidez, senão vejamos:

Civil - Seguro - DPVAT - Apelação Cível - Ação de Cobrança de Diferença de Seguro - Invalidez Permanente - Inaplicabilidade da Tabela do CNSP - Inteligência Jurisprudencial - Aplicação do Art. 3º da Lei 6194/74, alterada pela Lei nº 8441/92 - Indenização de 40 (quarenta) salários mínimos - Possibilidade - Jurisprudência do STJ - Honorários fixados dentro dos parâmetros legais - Recurso provido parcialmente - Decisão unânime. (TJPE - 3ª Câmara Cível – Apelação nº 168242-0 – Apelante: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S/A; Apelado: EDNALDO RICARDO DA SILVA; Rel. Des. SÍLVIO DE ARRUDA BELTRÃO, data do julgamento: 26/03/2009). (grifamos)

E MAIS:

PROCESSUAL CIVIL - AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA (DPVAT) - PROCEDÊNCIA DO PEDIDO - MANUTENÇÃO DA SENTENÇA - INVALIDEZ PERMANENTE - DESCABIMENTO GRADUAÇÃO DA SEQUELA - SINISTRO OCORRIDO EM 2000 - APLICÁVEL AO CASO A LEI 6.194/74 EM VEZ DA LEI 11.482/2007 - EM OBEDIÊNCIA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DA LEI - LEGITIMIDADE DA VINCULAÇÃO DO DPVAT AO SALÁRIO MÍNIMO - SÚMULA 14 DO STJ - MANUTENÇÃO HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS FIXADOS - RECURSO IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. (TJPE - 6ª Câmara Cível – Apelação nº 178979-5 – Apelante: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS S/A; Apelado: EVANDRO DA SILVA NEGRÃO; Rel. Des. EDUARDO AUGUSTO PAURA PERES, data do julgamento: 03/02/2009). (grifamos)

DOS JUROS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Também com relação aos juros de mora, Excelência, atento à Súmula 426 do E. STJ, o autor não requereu, em momento algum, que sua aplicação se desse desde a data do acidente.

No entanto, em relação à correção monetária o entendimento do autor diverge antagonicamente ao da ré, ponto vista que coincide com a consolidada jurisprudência deste país, como se pode demonstrar através de alguns julgados do E. Tribunal da Cidadania:

*AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO DO SEGURO [DPVAT](#) .CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. 1.- Na ação de cobrança de indenização do seguro [DPVAT](#) o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso. 2.- Agravo Regimental improvido. (STJ - AgRg no AREsp: 46024 PR 2011/0149361-7, Relator: Ministro SIDNEI BENETI, Data de Julgamento: 16/02/2012, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: **DJe 12/03/2012** – grifos nossos sempre) SEGURO. [DPVAT](#) . INDENIZAÇÃO. LEI N. [11.482/2007](#). CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. 1.*



No caso de acidente ocorrido na vigência da Lei n. [11.482/2007](#), a indenização relativa ao seguro [DPVAT](#) deve corresponder a R\$ 13.500,00, de acordo com os percentuais previstos na tabela de condições gerais de seguro de acidente suplementada. 2. A correção monetária sobre dívida por ato ilícito incide a partir do efetivo prejuízo (Súmula n. 43/STJ). 3. Agravo regimental provido em parte para se conhecer do recurso especial e dar-lhe parcial provimento. (AgRg no Ag 1.290.721/GO, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, DJe 14.6.11);

E AINDA:

SEGURO OBRIGATÓRIO ([DPVAT](#)). RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. INVIABILIDADE. ACIDENTE OCORRIDO ANTERIORMENTE À VIGÊNCIA DA LEI [8.441/92](#), QUE ALTEROU A REDAÇÃO DOS ARTIGOS [4](#), [5](#), [7](#) E [12](#) DA LEI [6.194/74](#). PAGAMENTO DE 50% DA INDENIZAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO ACIDENTE. JUROS DE MORA A CONTAR DA CITAÇÃO. [...]6. No seguro obrigatório incide correção monetária desde o evento danoso e juros de mora a partir da citação. 7. Recurso especial parcialmente provido, apenas para reconhecer que os juros de mora devem incidir a partir da citação. (REsp 875.876/PR, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, DJe 27.6.11, grifos nossos sempre).

Destarte, o marco inicial para a correção monetária deverá, data venia, observar a **data do sinistro**, o que desde já se requer na espécie.

DO REQUERIMENTO:

PELO EXPOSTO, requer à Vossa Excelência, com fundamento no art. 3º, II c/c art 5º, §1º ambos da Lei n. 6.194/74, seja indeferida a preliminar suscitada pela Demandada e no mérito que seja JULGADA PROCEDENTE A PRESENTE DEMANDA NOS TERMOS DA EXORDIAL.

Requer ainda que seja determinada perícia médica judicial para que assim possa ser verificada a existência de invalidez permanente e a devida graduação de invalidez da Autora, conforme convênio TJPE/Seguradora Líder S/A, sendo desta forma feita a mais lúdima JUSTIÇA.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

Recife/PE, 03 de abril de 2020.

Bel. Adson José Alves de Farias
OAB-PE 1292-A





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que faço conclusão em razão da petição de ID 60238582. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 8 de abril de 2020.
GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau



DESPACHO

Compulsando os autos, vejo que até o presente momento não foi elaborado o laudo pericial, documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide.

Assim, **NOMEIO** para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, **independentemente de compromisso**, atuar no presente procedimento como **perito(a)(s) oficial(a)(s)**, objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74.

Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC.

Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido. Fica designado o dia 18/06/2020, a partir das 08 horas até às 10 horas (por ordem de chegada), para realização das perícias – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698.

Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial.

Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista.

O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do **prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11)**, a contar da data indicada para início dos trabalhos.

Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes.

Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação.

Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCPC, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra.

Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido.

Recife, 08 de abril de 2020.

Janduhy Finizola da Cunha Filho
Juiz de Direito

444







Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s) **PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06.**

RECIFE, 17 de abril de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 60422778, conforme segue transcrito abaixo:

"*DESPACHO Compulsando os autos, vejo que até o presente momento não foi elaborado o laudo pericial, documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide. Assim, NOMEIO para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, independentemente de compromisso, atuar no presente procedimento como perito(a)(s) oficial(a)(s), objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC. Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido. Fica designado o dia 18/06/2020, a partir das 08 horas até às 10 horas (por ordem de chegada), para realização das perícias – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698. Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial. Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista. O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11), a contar da data indicada para início dos trabalhos. Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes. Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCP, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra. Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido. Recife, 08 de abril de 2020. Janduhy Finizola da Cunha Filho Juiz de Direito.*"

RECIFE, 17 de abril de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO HABILITAÇÃO ADVOGADO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)s patrono(a)s RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO - OAB PE25393-D - CPF: 010.766.304-05 da parte ré.

RECIFE, 17 de abril de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 60422778, conforme segue transcrito abaixo:

"*DESPACHO Compulsando os autos, vejo que até o presente momento não foi elaborado o laudo pericial, documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide. Assim, NOMEIO para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, independentemente de compromisso, atuar no presente procedimento como perito(a)(s) oficial(a)(s), objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC. Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido. Fica designado o dia 18/06/2020, a partir das 08 horas até às 10 horas (por ordem de chegada), para realização das perícias – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698. Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial. Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista. O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11), a contar da data indicada para início dos trabalhos. Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes. Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCP, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra. Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido. Recife, 08 de abril de 2020. Janduhy Finizola da Cunha Filho Juiz de Direito.*"

RECIFE, 17 de abril de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau



PETIÇÃO DE QUESITOS





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

Processo: 00085617820208172001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARCOS ALAN DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

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.

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



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.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 4 de maio de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

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 MELO JUNIOR - 05/05/2020 15:30:58
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050515305832900000060371101>
Número do documento: 20050515305832900000060371101

Num. 61458040 - Pág. 2

JUNTADA DE HONORÁRIOS PERICIAIS





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

Processo: 00085617820208172001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARCOS ALAN DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Deferimento.

RECIFE, 19 de maio de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE





Guia - Ficha de Compensação

			Nº DA CONTA JUDICIAL
			0
Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	TIPO DE JUSTIÇA
	12/05/2020	0	ESTADUAL
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	
12/05/2020	2707535	00085617820208172001	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
PE	Vara Cível	RÉU	300,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
MARCOS ALAN DA SILVA		FÍSICA	07315218467
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
EEB08CA529A3C1B1			
CÓDIGO DE BARRAS			
10498.39291 94000.100043 11989.553174 7 82760000030000			



RECIBO DO SACADO

		104-0	10498.39291 94000.100043 11989.553174 7 82760000030000	
Cedente / Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Nº do documento 040271701172005064	Nosso Número 14000000119895531-0	Vencimento 04/06/2020	Valor do Documento 300,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 05A VARA CIVEL PROCESSO: 00085617820208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: MARCOS ALAN DA SILVA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU CONTA: 2717 040 01792245 - 6 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271701172005064 OBS:				(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP:
Sacador/Avalista:				CPF/CNPJ:

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

		104-0	10498.39291 94000.100043 11989.553174 7 82760000030000	
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NA REDE LOTERICA OU NAS AGENCIAS DA CAIXA				Vencimento 04/06/2020
Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Data do documento 06/05/2020	Nº do documento 040271701172005064	Espécie de docto. DJ	Aceite S	Data do processamento 06/05/2020
Uso do Banco CR	Carteira CR	Moeda R\$	Quantidade	Nosso Número 14000000119895531-0
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 05A VARA CIVEL PROCESSO: 00085617820208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: MARCOS ALAN DA SILVA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU CONTA: 2717 040 01792245 - 6 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271701172005064 OBS:				(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP:
Sacador/Avalista:				CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM - PE: 16.868, CPF: 009.226.694 - 06, médico perito judicial, honrado pela confiança técnica depositada por Vossa Excelência em minha pessoa, informo que não há segurança para ambas as partes, para realização de perícias enquanto não existir a estabilização e controle do COVID- 19. As pessoas saem de casa, em sua maioria, comparecem acompanhadas, se aglomeram no transporte, se aglomeram na entrada, já que o medo de deixar de ser atendido as fazem chegar até 03 horas antes do horário agendado, não sendo possível nem garantir a distância mínima recomendada para minimizar a propagação do vírus.

A perícia, que avalia lesões e sequelas, exige o contato físico das partes, que no atual momento, apresenta um risco muito grande. Venho solicitar a suspensão de todo e qualquer procedimento pericial até ao menos à segunda quinzena do mês de julho. Comprometo-me, fracionar a quantidade de agendamentos por turno, bem como ampliar os dias de atendimento, para que supra a demanda que foi reprimida durante o período do aumento de casos de COVID-19 (março até junho de 2020, estimado) e medidas adotadas pelo Governo do Estado e Prefeitura do Recife, de acordo com o resumo do cronograma de flexibilização das atividades econômicas do Governo do Estado, no item 4.4 que permite a reabertura gradual dos serviços médicos, odontológicos e veterinários, concessionárias e locadoras, ainda sem data determinada.

Solicito remarcação para o dia **31/07/2020, às 10:20, RESPEITAR O HORÁRIO AGENDADO**, na **Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, CEP: 52010-260, telefone: 81 4101-0698 (empresarial localizado em frente ao Grupo Máximo Educacional / Rua da Emergência Clínica do Hospital da Restauração)**. Deverá comparecer com a intimação com a data em mãos e todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente.

SOLICITO:

- Que compareçam acompanhados apenas os menores de idade, idosos ou pessoas com necessidades especiais;
- Respeitem o horário agendado, não chegando com “horas” de antecedência, evitando assim aglomeração de pessoas;
- Compareçam com as intimações ou que seja informado por ser representante, número de seu processo, para tornar o atendimento mais rápido.

Peço desculpas de solicitar remarcação tão próximo do agendamento, mas não é possível afirmar quais as medidas que serão tomadas pelos órgãos competentes nos próximos dias. Tento assim evitar o deslocamento dos mesmos.

Nesses termos,
Pede deferimento.
Recife, 02 de junho de 2020.

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que faço conclusão em razão das petições de IDs 61458036, 62202483 e 62904106. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 20 de julho de 2020.
GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810381

Processo nº **0008561-78.2020.8.17.2001**

AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Diante da pandemia do COVID-19, a perícia designada para o dia 18/06/2020 não pôde ser realizada.

Como se sabe, o laudo pericial é documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide.

Assim, **NOMEIO** para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, **independentemente de compromisso**, atuar no presente procedimento como **perito(a)(s) oficial(a)(s)**, objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74.

Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC.

Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido.

Fica designado o dia **10/09/2020, às 15:50 horas**, para realização da perícia – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698. **Insta frisar que diante da pandemia do COVID-19, devem as partes obedecer ao horário agendado para, assim, evitar aglomeração de pessoas. Pela mesma razão, devem comparecer acompanhados apenas os menores de idade, idosos ou pessoas com necessidades especiais.**

Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial.

Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista.

O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do **prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11)**, a contar da data indicada para início dos trabalhos.



Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes.

Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação.

Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCPC, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra.

Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido.

Recife, 20 de julho de 2020.

Janduhy Finizola da Cunha Filho
Juiz de Direito

444





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a INTIMAÇÃO de MARCOS ALAN DA SILVA.
O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 23 de julho de 2020
ROBERTO FERREIRA DA SILVA
Diretoria Cível do 1º Grau



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

Nome: MARCOS ALAN DA SILVA - SEDEX

Endereço: Rua Rosa Pereira, 180, CASA, Desterro, ABREU E LIMA - PE -
CEP: 53570-255

0008561-78.2020.8.17.2001

ID 60789234

7

INTIMAÇÃO

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO A VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

SINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DO RECEBIMENTO

DATE DE LIVRAISON

CARIMBO DE ENTREGA
UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

1º DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR/ ORGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO
SIGNATURE DE L'AGENT

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS

FC0463 / 16

114 X 186mm



Assinado eletronicamente por: ROBERTO FERREIRA DA SILVA - 23/07/2020 12:20:32

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072312203224600000063929725>

Número do documento: 20072312203224600000063929725



AR

AVIS CN07

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

AGF SÃO JOSÉ

DP 16885792 5 BR
(CÓDIGO DE BARRAS OU N° DE REGISTRO DO OBJETO)

TENTATIVAS DE ENTREGA / **TENTATIVES DE LIVRAISON**

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NON OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO: **ADRES.**

DIRECTORIA CÍVEL DE 1º GRAU DA CAPITAL
FORUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO - 1º ANDAR
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/Nº
LHA JOANA BEZERRA RECIFE/PE CEP: 50.080-900

BRASIL
BRÉSIL



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 64927970, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Diante da pandemia do COVID-19, a perícia designada para o dia 18/06/2020 não pôde ser realizada. Como se sabe, o laudo pericial é documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide. Assim, NOMEIO para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, independentemente de compromisso, atuar no presente procedimento como perito(a)(s) oficial(a)(s), objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC. Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido. Fica designado o dia 10/09/2020, às 15:50 horas, para realização da perícia – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698. Insta frisar que diante da pandemia do COVID-19, devem as partes obedecer ao horário agendado para, assim, evitar aglomeração de pessoas. Pela mesma razão, devem comparecer acompanhados apenas os menores de idade, idosos ou pessoas com necessidades especiais. Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial. Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista. O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11), a contar da data indicada para início dos trabalhos. Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes. Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCPC, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra. Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido. Recife, 20 de julho de 2020. Janduy Finizola da Cunha Filho Juiz de Direito."

RECIFE, 3 de setembro de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM



Diretoria Cível do 1º Grau



Ciente.



Anexo.



EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 5ª VARA CÍVEL DA CAPITAL SEÇÃO A

PROC.: 0008561-78.2020.8.17.2001

RECLAMANTE: MARCOS ALAN DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16.868, CPF: 009.226.694-06, PIS/PASEP 19033820407, médico perito judicial, nomeado por Vossa Excelência para atuar como perito no processo em epígrafe vem, considerando o termino da sua lide e a entrega do laudo médico pericial

Solicitar a liberação de seus honorários, por meio de alvará e que seja informado quando for liberado.

Nesses termos

Pede deferimento.

Recife, 10 de setembro de 2020.



Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868
Médico Perito

☎ 81 4101.0698

✉ pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com



Nº do processo: 0008561-78.2020.8.17.2001

Nome Completo: MARCOS ALAN DA SILVA

Assinatura do Reclamante: Marcos Alan da Silva

CPF: 073.152.184-67

Vara: 5ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – SEÇÃO A

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local do Acidente:

RECIFE - PE

Data do Acidente: 13/10/2019

Avaliação

I) Há lesão cuja a etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo auto-motor 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):

Membro inferior direito.

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.

Fratura do fêmur D + calcâneo
D submetido a tratamento cirúrgico.

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 informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Edema crônico em pé e tornozelo
direitos + osteomielite crônica do
fêmur (com fístula) + prejuízo à
marcha + rigidez do tornozelo

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

- a) ☐ Sim, em que prazo: _____
b) ☒ Não

Em caso de enquadramento da opção "a" 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 em instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a) ☐ Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra 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).

(81) 4101.0698

pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE/16868
CPF.: 009.226.694-06

PAULO MENEZES

PERÍCIAS MÉDICAS

b.1) ☐ **Parcial Completo** (Dano anatómico e/ou funcional permanente que comprometa a forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2) ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatómico 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 respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento
Anatómico

Marque o percentual

1º Lesão

Membro inferior
direito ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve
☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

2º Lesão

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

3º Lesão

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

4º 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:

Informações Complementares

Data da realização do exame médico legal:

10/09/2020

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16868
CPF: 009.226.694-06

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PE: 16.868

(81) 410110698

pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com



Anexo.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que faço conclusão em razão da petição de Id 67773872. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 2 de outubro de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810381

Processo nº **0008561-78.2020.8.17.2001**

AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

SENTENÇA

Vistos e examinados etc.

MARCOS ALAN DA SILVA, devidamente qualificado, por meio de advogado regularmente constituído através de instrumento de procuração em anexo, propôs a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT em face da SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT, igualmente qualificada.

Narra o autor que no dia 13/10/2019 foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo debilidade permanente; que a lesão sofrida dá ensejo ao pagamento da indenização no valor de R\$ 13.500,00. Requer a condenação da ré ao pagamento da quantia devida.

Devidamente citada, a ré apresentou contestação, afirmando: que a demanda foi ajuizada sem estar instruída com documento indispensável a sua propositura, qual seja o laudo do IML; que o autor já recebeu o valor devido, proporcional à lesão sofrida; que nada mais devem à requerente. Requerem o julgamento de improcedência da lide, mas caso sejam condenadas a algum pagamento, que seja aplicada a Tabela Gradativa da Lei 11.945/2009 e a Súmula 474 do STJ.

Réplica nos autos.

Foi realizada perícia (vide laudo de ID nº 67773872).

Vieram-me os autos conclusos para julgamento.

RELATADO. DECIDO.

A presente hipótese comporta julgamento no estado em que atualmente se encontra, dispensando a produção de novos elementos de prova.

Resta incontroverso que o autor foi vítima, em 13/10/2019, de acidente automobilístico que lhe acarretou debilidade permanente de membro inferior direito, o que foi atestado por intermédio de perícia acostada ao processo.



Cabe aduzir, ademais, que a ausência de laudo do IML é suprida pela presença de perícia judicial nos autos.

O artigo 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação vigente à data do sinistro, dispõe que o valor da indenização do seguro obrigatório DPVAT corresponde a R\$ 13.500,00 no caso de morte da vítima e a **ATÉ** R\$ 13.500,00 no caso de invalidez permanente, evidenciando-se, com isso, que, no caso de invalidez permanente, o valor de R\$ 13.500,00 é o limite máximo indenizável e não a indenização devida em qualquer caso de invalidez, fazendo-se necessário, neste caso, verificar o grau de invalidez e o correspondente percentual de indenização, nos termos do artigo 3º, §1º, da Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 11.945/2009, e da tabela anexa desse diploma.

No caso em apreço, em decorrência do acidente, o demandante foi submetido à perícia que constatou estar ele acometido de **debilidade permanente de membro inferior direito**, como se observa do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes, o que ensejaria o recebimento de indenização no valor equivalente a 70% do limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00, nos termos da tabela acima referida, totalizando obviamente a indenização de R\$ 7.087,50.

No entanto, é preciso salientar que, em caso de **invalidez permanente parcial incompleta**, que é a hipótese do caso em apreciação, após a aplicação do percentual de 70% sobre o valor do limite máximo indenizável (R\$ 13.500,00), é de se proceder com a redução proporcional do valor da indenização até então apurado, redução essa que corresponderá a 75%, em caso de perdas de repercussão intensa, de 50%, para as perdas de média repercussão, de 25%, para as perdas de leve repercussão e, por fim, de 10%, para o caso de sequelas residuais. Na hipótese vertente, constatou-se que a perda sofrida pelo demandante foi de repercussão intensa (75%).

Portanto, aplicando-se o percentual de 70% sobre o valor de R\$ 13.500,00, chega-se à quantia, como mencionado acima, de R\$ 9.450,00. Após, com a aplicação da redução de 75%, chega-se ao valor de R\$ 7.087,50.

Tendo a parte autora recebido, na esfera administrativa, a quantia de R\$ 3.375,00, mas tendo o direito de receber, na verdade, a quantia acima referida, deve-se apurar a diferença, qual seja R\$ 3.712,50, devendo nessa ser condenada a ré.

Ante o exposto, e nos termos da fundamentação supra, resolvo **JULGAR PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado na inicial, extinguindo o processo com resolução do seu mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do CPC/2015, para condenar a ré a pagar ao demandante o valor de R\$ 3.712,50, mediante a incidência de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês desde a citação e de correção monetária pela tabela ENCOGE desde a data do evento danoso.

Em face da sucumbência recíproca, condeno a demandada ao pagamento de 50% do valor das custas processuais e de honorários advocatícios de 20% do valor da condenação, assim como condeno o autor ao pagamento de 50% do valor das custas e de honorários, também, de 20% da condenação, suspensa, no entanto, a exigibilidade das verbas impostas à demandante, eis que beneficiário da assistência judiciária gratuita.

P.R.I.

Com o trânsito em julgado, arquivem-se os autos, com baixa na distribuição.



Após, verificada a inércia da parte interessada, arquivem-se os autos definitivamente independentemente de nova conclusão.

Expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais (ID nº 62202489).

Cumpra-se.

Recife, 02 de outubro de 2020.

Janduhy Finizola da Cunha Filho
Juiz de Direito

444





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0008561-78.2020.8.17.2001
AUTOR: MARCOS ALAN DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE SENTENÇA

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Sentença de ID 68939526, conforme segue transcrito abaixo:

"SENTENÇA Vistos e examinados etc. MARCOS ALAN DA SILVA, devidamente qualificado, por meio de advogado regularmente constituído através de instrumento de procuração em anexo, propôs a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT em face da SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT, igualmente qualificada. Narra o autor que no dia 13/10/2019 foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo debilidade permanente; que a lesão sofrida dá ensejo ao pagamento da indenização no valor de R\$ 13.500,00. Requer a condenação da ré ao pagamento da quantia devida. Devidamente citada, a ré apresentou contestação, afirmando: que a demanda foi ajuizada sem estar instruída com documento indispensável a sua propositura, qual seja o laudo do IML; que o autor já recebeu o valor devido, proporcional à lesão sofrida; que nada mais devem à requerente. Requerem o julgamento de improcedência da lide, mas caso sejam condenadas a algum pagamento, que seja aplicada a Tabela Gradativa da Lei 11.945/2009 e a Súmula 474 do STJ. Réplica nos autos. Foi realizada perícia (vide laudo de ID nº 67773872). Vieram-me os autos conclusos para julgamento. RELATADO. DECIDO. A presente hipótese comporta julgamento no estado em que atualmente se encontra, dispensando a produção de novos elementos de prova. Resta incontroverso que o autor foi vítima, em 13/10/2019, de acidente automobilístico que lhe acarretou debilidade permanente de membro inferior direito, o que foi atestado por intermédio de perícia acostada ao processo. Cabe aduzir, ademais, que a ausência de laudo do IML é suprida pela presença de perícia judicial nos autos. O artigo 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação vigente à data do sinistro, dispõe que o valor da indenização do seguro obrigatório DPVAT corresponde a R\$ 13.500,00 no caso de morte da vítima e a ATÉ R\$ 13.500,00 no caso de invalidez permanente, evidenciando-se, com isso, que, no caso de invalidez permanente, o valor de R\$ 13.500,00 é o limite máximo indenizável e não a indenização devida em qualquer caso de invalidez, fazendo-se necessário, neste caso, verificar o grau de invalidez e o correspondente percentual de indenização, nos termos do artigo 3º, §1º, da Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 11.945/2009, e da tabela anexa desse diploma. No caso em apreço, em decorrência do acidente, o demandante foi submetido à perícia que constatou estar ele acometido de debilidade permanente de membro inferior direito, como se observa do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes, o que ensejaria o recebimento de indenização no valor equivalente a 70% do limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00, nos termos da tabela acima referida, totalizando obviamente a indenização de R\$ 7.087,50. No entanto, é preciso salientar que, em caso de invalidez permanente parcial incompleta, que é a hipótese do caso em apreciação, após a aplicação do percentual de 70% sobre o valor do limite máximo indenizável (R\$ 13.500,00), é de se proceder com a redução proporcional do valor da indenização até então apurado, redução essa que corresponderá a 75%, em caso de perdas de repercussão intensa, de 50%, para as perdas de média repercussão, de 25%, para as perdas de leve repercussão e, por fim, de 10%, para o caso de sequelas residuais. Na hipótese vertente, constatou-se que a perda sofrida pelo demandante foi de repercussão intensa (75%). Portanto, aplicando-se o percentual de 70% sobre o valor de R\$ 13.500,00, chega-se à quantia, como mencionado acima, de R\$ 9.450,00. Após, com a aplicação da redução de 75%, chega-se ao valor de R\$ 7.087,50. Tendo a parte autora recebido, na esfera administrativa, a quantia de R\$ 3.375,00, mas tendo o direito de receber, na verdade, a quantia acima referida, deve-se apurar a diferença, qual seja R\$ 3.712,50,



devendo nessa ser condenada a ré. Ante o exposto, e nos termos da fundamentação supra, resolvo JULGAR PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido formulado na inicial, extinguindo o processo com resolução do seu mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do CPC/2015, para condenar a ré a pagar ao demandante o valor de R\$ 3.712,50, mediante a incidência de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês desde a citação e de correção monetária pela tabela ENCOGE desde a data do evento danoso. Em face da sucumbência recíproca, condeno a demandada ao pagamento de 50% do valor das custas processuais e de honorários advocatícios de 20% do valor da condenação, assim como condeno o autor ao pagamento de 50% do valor das custas e de honorários, também, de 20% da condenação, suspensa, no entanto, a exigibilidade das verbas impostas à demandante, eis que beneficiário da assistência judiciária gratuita. P.R.I. Com o trânsito em julgado, arquivem-se os autos, com baixa na distribuição. Após, verificada a inércia da parte interessada, arquivem-se os autos definitivamente independentemente de nova conclusão. Expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais (ID nº 62202489). Cumpra-se. Recife, 02 de outubro de 2020. Janduhy Finizola da Cunha Filho Juiz de Direito."

RECIFE, 8 de outubro de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau



Ciente, aguardando expedição de alvará.

