



Número: **0000039-29.2020.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **14/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO LUIZ DA SILVA (AUTOR)		ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61301189	30/04/2020 14:08	2715661_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SERRA TALHADA/PE

Processo: 00000392920208173370

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ANTONIO LUIZ 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 **17/03/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 27/09/2019.

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexos causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez, haja vista que a parte autora não apresenta documentos médicos conclusivos capazes de atestar que a invalidez tenha decorrido do acidente em questão.

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

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



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

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DA INÉPCIA DA INICIAL

DA AUSÊNCIA DO BOLETIM DE PRIMEIRO ATENDIMENTO

Inicialmente cumpre informar que a petição inicial apresentada pelo autor não está apta a gerar efeitos, vez que não foi instruída com os documentos essenciais à propositura da ação.

O autor não acostou o boletim de primeiro atendimento médico, documento essencial para comprovar o nexo causal do acidente.

Não se pode olvidar acerca da existência de requisitos formais para o ajuizamento de qualquer demanda, os quais são tradicionalmente denominados na praxe forense de requisitos da petição inicial, estes elencados no art. 319 do Novo Código de Processo Civil, que pedimos escusas para transcrever, senão vejamos:

“Art. 319. A petição inicial indicará:

I - O juiz ou tribunal, a que é dirigida;

II - Os nomes, prenomes, estado civil, profissão, domicílio e residência do autor e do réu;

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;



- III - o fato e os fundamentos jurídicos do pedido;
- IV - o pedido, com as suas especificações;
- V - o valor da causa;
- VI - as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;
- VII - o requerimento para a citação do réu.”

Em prosseguimento, cumpre salientar o disposto no art. 330, I e parágrafo primeiro, Novo Código de Processo Civil, *ipsis literis*:

“Art. 330. A petição inicial será indeferida:

I - quando for inepta;

Parágrafo primeiro. Considera-se inepta a petição inicial quando

I – lhe faltar pedido ou causa de pedir;

II – o pedido for indeterminado, ressalvadas as hipóteses legais em que se permite o pedido genérico;

III – da narração dos fatos não decorrer logicamente a conclusão;

VI – conter pedidos incompatíveis (...).”

Merece destaque, portanto, o disposto no art. 485, I, do Código de Processo Civil. Vejamos:

“Art. 485. Extingue-se o processo, sem resolução de mérito:

I - quando o juiz indeferir a petição inicial; (...);”

Desta forma, se faz impossível o pleno direito de defesa e contraditório, visto a comprovada omissão do autor com relação aos fatos narrado e o fato desta não ter colacionado aos autos documentos exigíveis a propositura da demanda.

Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral, devendo acarretar a extinção do feito, sem resolução do mérito, conforme disposto no artigo 485, inciso I do Novo Código de Processo Civil, combinado com artigo 330, inciso I, e parágrafo primeiro, do mesmo diploma legal.

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.

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



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

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

DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS MÉDICOS CONCLUSIVOS

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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

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

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

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

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

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

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)

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



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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **17/03/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

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

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

⁷art. 1º. (...)

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



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

CONCLUSÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SERRA TALHADA, 20 de abril 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 **ANTONIO LUIZ DA SILVA**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **SERRA TALHADA**, nos autos do Processo nº 00000392920208173370.

Rio de Janeiro, 20 de abril de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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





Número: **0000039-29.2020.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**

Última distribuição : **14/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO LUIZ DA SILVA (AUTOR)		ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61301190	30/04/2020 14:08	ANEXO 1	Outros (Documento)

06/09/2019

SEI/GOVPE - 3229732 - CBMPE - Certidão de Ocorrência



Estado de Pernambuco
Secretaria de Defesa Social
Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco
CBMPE - 3ªGB - DOP

Av. Vicente Inácio de Oliveira, KM 413, - Bairro cachoeira II, Serra Talhada/PE



SERRA TALHADA-PE, 06 de setembro de 2019.

ANDRÉ PEREIRA DA SILVA
Ten Cel BM Cmt do 3º GB

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA nº 75 / 2019 - 3ºGB - DOP

O Comandante do 3º Grupamento de Bombeiros do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Pernambuco no uso das suas atribuições e por solicitação do Sr. **GEORGE CARLOS MELO LIMA**, RG 5840550 SSP/PE, CPF 008.475.324-29, residente à Rua Antônio Tomé de Souza, 573, São Cristóvão, Serra Talhada-PE, delegou que a Divisão de Operações procedesse o levantamento nos autos e emitisse a seguinte certidão, no que consta que foi deslocada a viatura AR 643 da 1ª Seção de Bombeiros, do 3º Grupamento de Bombeiros em Serra Talhada-PE, às 17:18h do dia 17 de março de 2019, comandada pelo CB QBMG 1/707365-8 WILLIAM JESUS MALAQUIAS LOPES, para uma ocorrência de APH (COLISÃO CARRO X MOTOCICLETA), nº B (1235734), sendo vítima o Sr. **ANTÔNIO LUIZ DA SILVA**, RG 24110743-X SDS/PE, CPF 170.169.868-45, o qual declarou que conduzia uma motocicleta no momento em que houve a colisão. A guarnição não visualizou o veículo no local da ocorrência. O acidente ocorreu no Sítio Catolé, S/N, Zona Rural, Serra Talhada-PE, e a vítima apresentava as seguintes lesões aparentes: ferimento no membro inferior esquerdo. O mesmo foi socorrido e conduzido ao Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães, Serra Talhada-PE, ficando aos cuidados do Enfa. **DAMIANA VÉRAS**, CRM 023218, prontuário 99.

Após o levantamento dos dados e confecção da referida certidão pela SD QBMG 1/718240-6 **THAMARA ANGELICA BENVENUTO LEITE** e nada mais havendo nos registros e relatórios da ocorrência arquivada nesta Unidade, segue assinado por mim, CAP QOC/BM 704015-6 **WAMBERG RODRIGUES DOS SANTOS**, chefe da Divisão de Operações e certificada pelo Comandante da Unidade.

Certidão emitida através do Processo SEI nº 3900000063.002487/2019-39



Documento assinado eletronicamente por **THAMARA ANGELICA BENVENUTO LEITE**, em 06/09/2019, às 09:59, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Wamberg Rodrigues dos Santos**, em 06/09/2019, às 10:20, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **ANDRÉ PEREIRA DA SILVA**, em 06/09/2019, às 12:33, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3229732** e o código CRC **8D001717**.

https://sei.pe.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=4065513&infra_sistema=100000100&

01 OUT 2019



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190561785 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA **Data do acidente:** 17/03/2019 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/10/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO. P1

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSOS. P2
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO ESQUERDO.

**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 completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190561785 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA **Data do acidente:** 17/03/2019 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/10/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO. P1

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSOS. P2
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO ESQUERDO.

**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 completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190561785 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA **Data do acidente:** 17/03/2019 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 08/10/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: NÃO DEFINIDO.

Resultados terapêuticos: NÃO DEFINIDO.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Documento/Motivo: Documentação Médico Hospitalar

Nome do documento faltante: LAUDOS DE EXAMES DE IMAGEM E FOLHAS CIRÚRGICAS, EM CASO DE CIRURGIA.

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares: A FALTA DE APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO HOSPITALAR DE INTERNAÇÃO/INTERNAMENTO INVIABILIZOU ESTABELECER A RELAÇÃO ENTRE O ACIDENTE OCORRIDO E AS SEQUELAS INFORMADAS NOS DOCUMENTOS MÉDICOS APRESENTADOS. PORTANTO, DEVE-SE APRESENTAR EM COMPLEMENTO, AS SEGUINTE ALTERNATIVAS DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA:

- LAUDOS DE EXAMES DE IMAGEM, CASO REALIZADOS DURANTE A INTERNAÇÃO, TAIS COMO: RAIOS X, TOMOGRAFIA OU RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E DE CONTROLE PÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO OU TRATAMENTO CONSERVADOR, COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE SEGURADO E DATA DE REALIZAÇÃO;
- EM CASO DE CIRURGIA ENVIAR FOLHAS DO CENTRO CIRÚRGICO, DESCRREVENDO PROCEDIMENTO ADOPTADO E MATERIAIS USADOS, FOLHA DE ANESTESIA, FOLHAS DE EVOLUÇÃO MÉDICA E SUMÁRIO DE ALTA.

TAIS DOCUMENTOS SÃO EMITIDOS, MEDIANTE SOLICITAÇÃO, SEM CUSTO E SÃO DE DIREITO DOS PACIENTES SUBMETIDOS AOS TRATAMENTOS NAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES PÚBLICAS OU PARTICULARES, SEJA EM CARÁTER DE INTERNAÇÃO OU AMBULATORIAL.

NÃO SÃO SUFICIENTES PARA ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL, DOCUMENTOS, SOMENTE, EMITIDOS POR ENFERMAGEM OU OUTROS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE QUE NÃO SEJAM EMITIDOS POR MÉDICOS.

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
		Total	0 %	R\$ 0,00



Procuração

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

1. Outorgante Antônio Luis da Silva
portador(a) do documento de identidade nº 24110443-8 expedido por SSP
em 18/02/2019 inscrito no CPF sob o nº 140169868-05 residente na
cidade de Curitiba
complemento Casa Bairro Zona Rural cidade
Serra Talhada Estado PE Data do acidente 17.02.2019
DPVAT cobertura ENVALIDEZ

2. Outorgado GEORGE CARLOS MELO LIMA
portador(a) do documento de identidade nº 5840550 expedido por SSP-PE
em 24.03.2019 inscrito no CPF sob o nº 001.495304-29 residente na
ANTONIO TOME DE SOUSA nº 523
complemento CASA Bairro SÃO CRISTOVÃO cidade
SERRA TALHADA Estado PE

Ampla poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos ruivos e complementares do Seguro Obrigatório - DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

24 de 21 de Agosto de 2019

Outorgante

Antônio Luis da Silva

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE
titular: REGINALDO ANTONIO DA SILVA
telefone: (51) 3811-1111
CPF: 001.495304-29
Reconheço a Firma por Autenticidade de ANTONIO LUIS DA SILVA
SILVA, Do Fº. Serra Talhada - PE, portador do documento de identidade nº 24110443-8, expedido por SSP-PR, em 18/02/2019, inscrito no CPF sob o nº 140169868-05, residente na cidade de Curitiba, complemento Casa, Bairro Zona Rural, cidade Serra Talhada, Estado PE, Data do acidente 17.02.2019, DPVAT cobertura ENVALIDEZ.
Lócia de Sousa-Substituta. Inscrição nº 001.495304-29
0,80.FEUC-RS 0,40.FEUC-RS 0,04.FUNSEG-RS 0,08
Selo: 0074872-00008201901.03630 22/08/2019 11:05:57
Consulte autenticidade em www.tipe.jus.br/selodigital

01 OUT 2019

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0340242/19

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do acidente: 17/03/2019

CPF: 170.169.868-45

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

GEORGE CARLOS MELO LIMA : 008.475.324-29

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

ANTONIO LUIZ DA SILVA : 170.169.868-45

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: 01/10/2019
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 01/10/2019
Nome: JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES
CPF: 008.614.524-02

GEORGE CARLOS MELO LIMA

JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0340242/19

Número do Sinistro: 3190561785

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do acidente: 17/03/2019

CPF: 170.169.868-45

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

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: 23/10/2019
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

GEORGE CARLOS MELO LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/10/2019
Nome: JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES
CPF: 008.614.524-02

JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES





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

Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190561785

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do Acidente: 17/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANTONIO LUIZ DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14843385

Pag. 01313/01314 - carta_01 - INVALIDEZ





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

Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190561785

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do Acidente: 17/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO LUIZ DA SILVA

Em razão da falta de apresentação do(a) LAUDOS DE EXAMES DE IMAGEM E FOLHAS CIRÚRGICAS, EM CASO DE CIRURGIA., não foi possível verificar a relação entre as lesões permanentes e o acidente de trânsito relatado. Assim, a vítima deverá apresentar o documento acima indicado e outros que contribuam para esclarecer a relação entre as suas lesões permanentes e o acidente, tais como os listados abaixo:

Boletim do primeiro atendimento médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar.

Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial.

Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01923/01924 - carta_32 - INVALIDEZ

00040962



Carta nº 14858666





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

Rio de Janeiro, 05 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190561785

Vítima: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Data do Acidente: 17/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ANTONIO LUIZ DA SILVA

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

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

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

Graduação: Em grau médio 50%

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

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

Recebedor: **ANTONIO LUIZ DA SILVA**

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

Banco: **104**

Agência: **00000914**

Conta: **0000078063-5**

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.

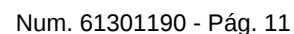
Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



01 OCT 2019



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267003927**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **27/09/2019** às **08:19**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **17/3/2019** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **ZONA RURAL, 1, ESTRADA DE TERRA NO SÍTIO CATOLÉ** - Bairro:
ZONA RURAL - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: **PROXIMO AO**
DISTRITO DE CAIÇARINHA DA PENHA
Local do Fato: **PROPRIEDADE RURAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ANTONIO LUIZ 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): **ANTONIO LUIZ DA**
SILVA

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

ANTONIO LUIZ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA BERNARDINO DA SILVA**
Pai: **LUIZ JUSTINO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/4/1972** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO /**
BRASIL Documentos: **24110743/SSP/SP (RG). 17016986845 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1ª. GRAU**
INCOMPLETO Profissão: **AGRICULTOR(A)**
Endereço Residencial: **ZONA RURAL, 1, ESTRADA DE TERRA NO SÍTIO CATOLÉ - CEP: 0 - Bairro: ZONA RURAL -**
SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO AO DISTRITO DE CAIÇARINHA DA PENHA

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **ANTONIO LUIZ DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 FAN ESI** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Renavam: **256503028** Chassi: **9C2KC1550AR219475**
Descrição: **EM NOME DE ROMERIO BEZERRA PANTA**

AUTOMOVEL (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/VW/GOL** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

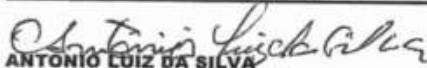
01 OUT 2019

27/09/2019 08:06

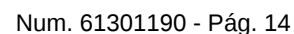
Complemento / Observação

O SRº ANTONIO LUIZ DA SILVA COMPARECEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGUNDO RELATOS DO MESMO NA DATA DO FATO PILOTAVA A MOTOCICLETA RETROMENCIONADA ONDE EM UMA ESTRADA DE TERRA NA ZONA RURAL DO SÍTIO CATOLÉ PERDEU CONTROLE EM UMA CURVA DERRAPANDO E COLIDINDO COM UM VEÍCULO GOL DESCONHECIDO; QUE TAL MOTORISTA DESCONHECIDO FEZ O SOCORRO DE URGENCIA ONDE AO CHEGAR NA CIDADE O ANTONIO LUIZ FOI REPASSADO PARA UMA EQUIPE DO CORPO DE BOMBEIROS MILITARES COMO CONSTA CÓPIA DE BOLETIM DE EMERGÊNCIA COM CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 75/2019- 3º GB- DOP PARA O HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES COMO CONSTA TAMBÉM CÓPIA DE BOLETIM DE EMERGÊNCIA DE Nº 99 DAQUELE HOSPITAL, SEM MAIS ENCERRO O PRESENTE BO.

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


ANTONIO LUIZ DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por:  WAGNER ALVES DE ALMEIDA - Matrícula: 320336-0

01 OCT 2019

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:	30/10/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	1.687,50
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO LUIZ DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00914

CONTA: 000000078063-5

Nr. da Autenticação DE70E799FCBA41EA





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/03
BOLSA DE PREÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50050-903
CNPJ 13.835.833/0001-49 | Ins. Est. 505543-83 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
ROSELIANE ZERZA DA SILVA

INTERESSADO DA UNIDADE CONSUMIDORA
SPORTCUL 2019

CPF: 310.783.488-20

CAICARINHA DA PENHA, CAICARINHA DA
SERRA TALHADA PE
58800-000

CLASSIFICAÇÃO
RURAL
AGROPECUÁRIA RURAL

7019384343	09/2019
18/09/2019	14/10/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	
52,54	

PERÍODO	DATA	VALOR
01/09/2019	01/09/2019	11,09
01/09/2019	01/09/2019	11,09
01/09/2019	01/09/2019	11,09

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	78,0000000	0,51743648	40,37
Adicional Bandeira VERMELHA			4,31
ICMS Subvenção CDE-NF 000267454-1103718			0,45
Multa por atraso NF 055439463-1105878			1,17
Juros por atraso NF 055439463-1105878			1,08
Atualização GPM-NF 055439463-1105878			0,50
TOTAL DA FATURA			52,54

RF	TIPO DA FOLHA	ANTERIOR	ATUAL	DATA	LEITURA	DE	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
99999999	1	11/09/2019	11/09/2019	11/09/2019	11/09/2019	11/09/2019	11/09/2019	11/09/2019	78,00

COMPONENTES DA FATURA	VALOR (R\$)	%
Transmissão	11,71	22,29%
Distribuição (Custos)	10,14	19,30%
Perdas de Energia	0,38	0,72%
Encargos Financeiros	14,50	27,60%
Taxas	48,33	92,00%
Total	52,54	100%

NOTIFICAÇÃO DE INFORMAÇÃO
O consumidor é informado que a tarifa social de energia elétrica é destinada aos consumidores que possuem renda familiar mensal de até 3 salários mínimos e que residem em áreas de baixa renda. O consumidor deve apresentar a documentação necessária para comprovar a situação de baixa renda e a renda familiar mensal. A tarifa social de energia elétrica é aplicada automaticamente aos consumidores que preenchem os requisitos. O consumidor deve manter a documentação atualizada e apresentar a documentação necessária para a renovação da tarifa social de energia elétrica.

ATENÇÃO CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO		
Valor	Valor	Valor
200,00	100,00	100,00

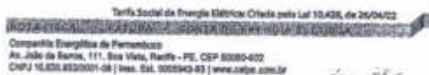
Este consumidor possui contas em aberto e não pode solicitar a tarifa social de energia elétrica. O consumidor deve pagar as contas em aberto para solicitar a tarifa social de energia elétrica. O consumidor deve manter a documentação atualizada e apresentar a documentação necessária para a renovação da tarifa social de energia elétrica.

COMPONENTES DA FATURA	VALOR (R\$)	%
Transmissão	11,71	22,29%
Distribuição (Custos)	10,14	19,30%
Perdas de Energia	0,38	0,72%
Encargos Financeiros	14,50	27,60%
Taxas	48,33	92,00%
Total	52,54	100%

DATA DE EMISSÃO	09/09/2019	TOTAL A PAGAR (R\$)	52,54
000000000-1-52540011007-2 01938434310-5 14313821683-8			

01 OUT 2019





ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA ANTÔNIO TOMÉ DE SOUZA 573

ALTO DA CONCEIÇÃO/SERRA TALHADA
SERRA TALHADA PE
55003-230

1130133025	08/2018
21/08/2018	11/09/2018
163.84	

073102423	ONCA	1306/2018
1306/2018	3000830115	3800341

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Adesivo(VNH)	171,00000000	0,77946172	132,80
Acetato de Bandeira AMARELA			2,18
Acetato de Bandeira VERMELHA			3,76
Cordão Num. Pública Municipal			8,12
ICMS Substituição- CODE-ANF 08538265-1108/18			1,18
Dirigção APAR - 0800 722 7720			16,00

TOTAL DA FATURA				163,84
-----------------	--	--	--	--------

RESUMO ANALITICO DE CONTABILIDADE DA DATA ATUAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA PISCINA	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (m³)
148904	CLP	11/03/2019	8.365,00	13/04/2019	8.421,20	33	1,00000		171,36

Idade (anos)	Sim	Não
18-24	100%	0%
25-34	100%	0%
35-44	90%	10%
45-54	80%	20%
55-64	70%	30%
65+	60%	40%

[illegible]

TABELA 1 - CUSTOS DE DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA					TABELA 2 - CUSTOS DE DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA		
CONSUMIDOR	VALOR ENERGIA	LIMITE ENERGIA	LIMITE DISTRIBUIÇÃO	LIMITE TOTAL	TENSÃO	LIMITE DE TENSÃO (V)	
						valor	valor
IND	0,00	0,43	10,00	10,73	220	220	2,31
FC	0,00	3,30	6,00	11,10			
CAMP	0,00	3,11	0,00	0,00			

Fonte: CENELSA, 1993. R\$ 100 = R\$ 100,00. R\$ 100 = R\$ 100,00.

01 OCT 2019





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

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capital e regiões metropolitanas: 0800-1596 / Outras regiões: 0800-022-12-04

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29836>

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.

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu GEORGE CARLOS MELO LIMA

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 008.445.324 / 29, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

ANTÔNIO LUIZ DA S. LUIA inscrito (a) no CPF sob o Nº 170.169.868 / 45

do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima ANTÔNIO LUIZ DA S. LUIA

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 170.169.868 / 45, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: RECUSO INFORMAR Renda: RECUSO e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso Informar

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

Endereço:	<u>ANTÔNIO TÔME DE SOUZA</u>	Número:	<u>523</u>	Complemento:	<u>CASA</u>
Bairro:	<u>SÃO CRISTÓVÃO</u>	Cidade:	<u>SERRA TALHADA</u>	Estado:	<u>PE</u>
E-mail:		CEP:	<u>56.903-220</u>	Tel. (DDD):	<u>89-99998.5477</u>

Local e Data: SERRA TALHADA - PE 26/09/2019

x George Carlos Melo Lima
Assinatura do Declarante

DLDR1.001 V001/2017

01 OUT 2019





DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

Eu, ROMERIO BEZERRA PANTA
RG nº 7.281.111, data de expedição 12/03/2003
Órgão " ", portador do CPF nº 044.388.114-65
com domicílio na cidade de SERRA TALHADA, no Estado de
PERNAMBUCO, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
CAICARA VITA DA PENHA - RURAL, nº
complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
ANTONIO LUIZ DA SILVA, cujo o condutor era
ANTONIO LUIZ DA SILVA
Veículo: MOTOCICLETA Modelo: HONDA 150 Ano: 2010
Placa: PEA-0699 Chassi: 9C2KC1550A0219475
Data do Acidente: 19/03/2019

Local e Data: SERRA TALHADA - PE 26/08/2019

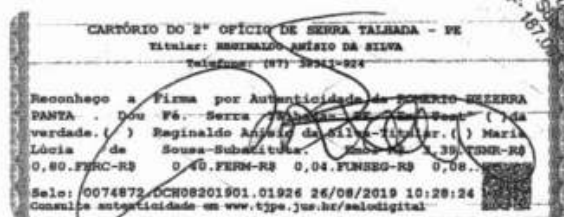
x Romerio Bezerra Panta

Assinatura do Declarante

Antonio Luiz da Silva

Assinatura do Condutor

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



Maria Lúcia de Sousa
CPF: 187.900.000-20

01 OUT 2019



BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA Nº: 99

Data: 11-03-19 Hora: 18:06

Nome: Antonio Luiz da Silva Profissão: agricultor

Nome Social: Estado Civil: Casado

Nascimento: 02-04-72 Sexo: masc Responsável: Bemson Luiz

Escolaridade: Mãe: Mariana Bernardino da Silva

Endereço: Rua Carreira da Pm 9 Bairro: Zona Rural Município: Ilheus

RG/CPF: 94.11.043-7

Cartão SUS: Raça/Cor: ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ☐ VERMELHO ☐ AMARELO ☐ VERDE ☐ AZUL

Situação/Queixa: Dor + agitação no Syntet superior &

PA: Pulso: HGT: T: SpO2: Peso: Glasgow:

Medicações em uso: Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma: Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

Soluto Anestesia
fem que agitada
superior

Tratamento:

Soluto
Soluto: Anestesia do
Ondoprost para a anestesia

Hipótese Diagnóstica:

Anestesia no Syntet
superior

Carimbo e Assinatura:

Dr. Francisco Gomes
Cirurgia Geral e Obstetrícia
CREMEPE-0740

21

01 OUT 2019



10-5 9.81691494

 SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	Secretaria de Saúde Pernambuco	 LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
--	---------------------	-----------------------------------	---

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: **Hospital Francisco Anselmo Ltda.**

2 - CNES: **2517124**

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: **Hospital Francisco Anselmo Ltda.**

4 - CNES: **2517124**

Identificação do Paciente

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): **8014404925730721**

6 - SEXO: **Bruma**

7 - SÉRIE/REGULAÇÃO: **43636**

8 - Nº DO PRONTUÁRIO: **43636**

9 - NOME DO PACIENTE: **Antônio Luiz da Silva**

10 - DATA DE NASCIMENTO: **02/04/1972**

11 - SEXO: **Masc. ☒ Fem. ☐**

12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: **Maria Bernadino da Silva**

13 - TELEFONE DE CONTATO: **992546194**

14 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO): **PZ. Horizonte**

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: **Serra Talhada PE**

16 - COD. SIGE MUNICÍPIO: **0261220**

17 - UF: **PE**

18 - CEP: **56900000**

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO: *Leucorria*

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): *Le*

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL: *Leucorria no pâncreas*

22 - CID-10 PRINCIPAL: **S82.1**

23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO: **582.1**

24 - CID-10 SECUNDÁRIO: **582.1**

25 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS: **582.1**

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: *Leucorria no pâncreas*

27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO: **0908050551**

28 - CLÍNICA: **Leucorria no pâncreas**

29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: **Leucorria no pâncreas**

30 - DOCUMENTO: **Leucorria no pâncreas**

31 - N.º DO CUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: **Leucorria no pâncreas**

32 - ASS. E CARIMBO DO SOLICITANTE/ASSISTENTE: *Dr. Edson Silva*

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO: **21/03/19**

34 - ASSINATURA E CARIMBO (CNS/CPF) DO MÉDICO: *Dr. Francisco Anselmo*

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

35 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO

38 - () OUTRO

39 - () EMPREGADO

40 - () EMPREGADOR

41 - () AUTÔNOMO

42 - () DESEMPREGADO

43 - () APOSENTADO

44 - () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO: **26191074715-1**

46 - COD. ORÇÃO EMISSOR: **26191074715-1**

47 - DOCUMENTO: **26191074715-1**

48 - N.º DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: **26191074715-1**

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: **03/04/19**

50 - ASSINATURA E CARIMBO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: *Dr. Francisco Anselmo*

51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH): **26191074715-1**

MOTIVO DA ALTA: **Leucorria**

CARÁTER DA INTERNAÇÃO: **Leucorria**

DATA DA INTERNAÇÃO: **03/04/19**



Data:	Início:	Término:
Cirurgião:	1º Auxiliar:	2º Auxiliar:
		Anestesiista:

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- ANESTESIA
- ASSEPSIA
- SUTURA
- CURATIVO
- OI PANSUSO

Dr. Eberone Silva
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 15.122
Assinatura do Cirurgião



 HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA Rua Vereador Silveira Cordeiro, 384 - AAB - Serra Talhada - PE Fone/Fax: (87) 3831.3736 / 3831.2142 - CEP: 56.912-110 CNPJ: 41.095.563/0001-98 - e-mail: csf784@hfrasil.com		CLÍNICA CIRURGICA	
Data do Atendimento:	03/04/2019	Prontuário:	00043836
Registro:	00091749	Convênio:	SUS INTERNACAO
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: ANTONIO LUIZ DA SILVA			
Data Nascimento:	02/04/1972	Idade:	47 Anos
Estado Civil:	CASADO(A)	Sexo:	MASCULINO
Profissão:	ACRICULTOR	Cor:	PARDA
Filiação: Pai:	LUIZ JUSTINO DA SILVA	Naturalidade:	
Mãe:	MARIA BERNADINO DA SILVA	Nacionalidade:	
Endereço:	FAZENDA HORIZONTE		
Bairro:	ZONA RURAL	Cidade:	SERRA TALHADA
Estado:	PE	Telefone:	981691594
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:			
Acidente de Trânsito []	Acidente de Trabalho []	Outros Acidentes []	Agressão []
Suicídio []	Casual []	Outros []	
Nome do Acompanhante:	Telefone para Contato:		
Endereço:			
Local da Ocorrência:			
ANAMNESE E EXAMES FÍSICOS			
TRAUMA NO JOELHO COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL.			
Diagnóstico Inicial:	FRATURA NO PLATO TIBIAL		
S.A.D.T.			
Diagnóstico Final:	O MESMO		
Data do Atendimento:	Data do Atendimento:	Data do Internamento: 03/04/2019	
Melhorada ☒	Decisão Médica ☒	Data da Alta: 05/04/19	
Inalterado []	Alta a Pedido []	Dr. Eberone Silva	
Piorado []	Transferência []	Ortopedia / Traumatologia	
Óbito+48h []	Evasão []	CRM: 15.122	
Óbito-48h []	Indisciplina []	Médico Responsável	
Óbito em: / /	Hora:		

GDS - Genyus Desenvolvimento de Sistemas - 87-3831-3014





98124-8708

Acidente / Carcinoma

18/03/59

Cartão Nacional de Saúde
SUS / SAO PAULO SP
Nome: ANTONIO LUIZ DA SILVA
Mãe: MARIA BERNARDINO DA SILVA
Data de Nascimento: 02/04/1972 Sexo:
MASCULINO
Emissão: 11/03/2008 Residente em: SAO PAULO-SP
80144049257 3072 1


01 OUT 2019





01 OUT 2019



MINISTÉRIO DAS CIDADES		AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT	
DETRAN - PE CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO Nº 014485324679 VIA 1 256500220 ***** EXERCÍCIO 2019		PE Nº 014485324679 - BILHETE DE SEGURO DPVAT ROMERIO FEEZERRA PANTA ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204	
NOME ROMERIO FEEZERRA PANTA SERRA TALMADA-PE		EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 29/04/19	
CPF / CNPJ 009.288.114-65 PLACA PFA0639		SERRA TALMADA-PE	
PLACA ANT. / UP ***** / PP CHASSI 9C2XC1550AR219475		VIA 1 CPF / CNPJ 009.288.114-65 PLACA PFA0639	
ESPÉCIE TIPO PAS / MOTOCICLETA COMBUSTÍVEL GASOLINA		RENAVAM 90239075 MARCA / MODELO HONDA / CG 150 FAN ESI	
MARCA / MODELO HONDA / CG 150 FAN ESI ANO FAB 2010 ANO MOD 2019		ANO FAB 2010 ANO MOD 2019 Nº CHASSI 9C2XC1550AR219475	
CAP / POT / CL PP / 149CL CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA		PRÊMIO TARIFÁRIO 1ª 2ª 3ª	
COTA ÚNICA - VENC. COTA ÚNICA IPVA 2019 QUITADO 1ª VENC. / COTAS *****		2ª 3ª	
FAIXA IRVA. PARCELAMENTO / COTAS *****		CUSTO DO SEGURO (R\$) 40.08	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 30.11 IOF (R\$) 0.32 PRÊMIO TOTAL (R\$) 30.43 DATA DE PAGAMENTO 29/04/19		CUSTO DO BILHETE (R\$) 4.15 IOF (R\$) 0.92 TOTAL A SER PAGO DO SEGURO (R\$) 34.58	
SEM RESERVA OBSERVAÇÕES		PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO 29/04/19	
SERRA TALMADA DATA 29/04/19		SEGURADORA LÍDER - DPVAT CNPJ 09.245.608/0001-04	

01 OUT 2019

