



Número: **0800569-53.2018.8.18.0068**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **05/07/2018**

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
<b>LUIS CARLOS BRAGA FERREIRA (AUTOR)</b>	<b>ISLANNY OLIVEIRA SANTOS (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29222 62	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
29222 70	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 01 - procuração - Assinado</u></a>	Procuração
29222 72	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 02 - Declaracao de hipossuficiencia - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 73	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 03 - Atestado Médico 1 - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 74	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 04 - Radiografia pe - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 77	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 05 - laudo da pericia - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 78	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 06 - Atestados medicos 2 - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 82	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 07 - CAT - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 87	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 08 - Ficha de atendimento - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 92	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 09 - Declaracao Hospital - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 93	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 10 - Carta de negativa - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 96	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 11 - Compr. endereço - Assinado</u></a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
29222 98	05/07/2018 11:45	<a href="#"><u>Doc. 12 - Doc. pessoais - Assinado</u></a>	Documentos

**EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE PORTO-PI.**

**JUSTIÇA GRATUITA**

LUIS CARLOS BRAGA FERREIRA, brasileiro, solteiro, lavrador, portador de RG nº 2743566 SSP/PI, e inscrito no CPF nº 029.606.653-25, residente e domiciliado na rua Piripiri, nº1371, Bairro Piçarreira, Porto - PI, por intermédio de sua bastante procuradora in fine signatária (Doc. 01), com endereço para receber as intimações de estilo na Rua 10 de Novembro nº 385, Prédio 1º andar, Sala 1, Centro, Barras - PI, email: islannyoliveira@outlook.com, vem perante Vossa Excelência intentar a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**

Em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos adiante delineados, alicerçado nos seguintes fundamentos de fato e jurídicos que passa a expor:

**PRELIMINARMENTE**

**I - DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**

A situação econômica da parte autora não lhe permite arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que isso culmine com prejuízo ao seu sustento, conforme declaração em anexo (Doc. 02).

Assim sendo, requer-se a este juízo que seja deferido o benefício da assistência judiciária gratuita, na forma da lei 1.060/1950.

**II - QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (CPC/2015, ART. 319, INC. VII)**

É sabido, que em consonância com as diretrizes do NCPC, a conciliação e a autocomposição são princípios basilares desta nova sistemática.



O §2º do art. 3 do NCPC preconiza que o Estado sempre que possível promoverá a solução consensual dos conflitos, no mesmo norte, o art. 139, Inciso V do NCPC assim determina:

*Art. 139. O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, incumbindo-lhe:*

(...)

*V. promover, a qualquer tempo, a autocomposição, preferencialmente com auxílio de conciliadores e mediadores judiciais;*

O NCPC prevê a possibilidade de autocomposição a qualquer tempo, razão que na hipótese de improcedência dos presentes embargos, requer a designação de audiência de conciliação nos termos do Inciso V do art. 139 do NCPC;

### **III - AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS JUNTADOS**

De acordo com o provimento COGE n. 34, bem com o art. 544 § 1º do CPC com a nova redação dada pela Lei n. 10.352/01, o advogado que esta subscreve autentica os documentos que acompanham esta petição inicial, não necessitando, assim, a autenticação Cartorária.

### **IV – RESUMO DOS FATOS**

O autor ajuiza a presente ação em face do Requerido, visando obter o recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a título de indenização do seguro obrigatório – DPVAT, em razão de invalidez permanente, decorrente de acidente de trânsito ocorrido 17/06/2015, conforme documentos anexos (Doc. 04, 05, 06, 07, 08, 09).

O autor foi operado, apresentando redução da função do pé em 70%, conforme atestado acostado a presente inicial (doc.03).

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes no Autor, tais como: fraturas completas, obliquas, localizadas nas extremidades distais do 2º e 3º metatarsos (pé esquerdo), resultando redução funcional, conforme documento acostado a exordial.

Acontece que a parte autora requereu administrativamente o benefício DPVAT, SENDO INFDEFERIDO, conforme demonstrativo em anexo (Doc.10), neste sentido vem a juízo comprovar que preenche todos os requisitos para recebimento do benefício.

Diante de tais fatos e da comprovação da invalidez, a via judicial se faz necessário para que Vossa Excelência determine que a seguradora pague a indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO no grau a ser apurado em perícia judicial, com a devida correção monetária que deverá incidir a partir do dia 17/06/2015.

### **V - DO DIREITO**

O art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:



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

*I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;*

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

*III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.*

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

*Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (grifo nosso)*

O fato foi devidamente comprovado pela parte autora, de acordo com o art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), que diz que: “O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”... Mediante a entrega dos seguintes documentos: “registro da ocorrência no órgão policial competente”.

Não obstante requer a decretação da **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA** em favor do consumidor, face a verossimilhança das alegações e a clarividente hipossuficiencia técnica e financeira, por força do art. 6º, inciso VIII DO Código de Defesa do Consumidor, tudo para determinar que a requerida apresente o processo administrativo, o laudo pericial e as conclusões médicas que ensejaram o indeferimento do benefício.

Neste sentido o autor junta todos os documentos exigidos pela legislação supramencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com a lei.

## **VI – DO CONVÊNIO Nº 69/2015 entre o TJ-PI e a SEGURADORA LIDER**

A REQUERIDA e o TJ PIAUI realizaram convênio, com vistas à realização de perícias médicas em ações envolvendo o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais por Veículos Automotores de Via Terrestre, onde as perícias realizadas serão pagas pela SEGURADORA



LÍDER a um valor fixo de R\$ 200,00 (duzentos reais), independente de seu resultado (constatação, ou não, da invalidez permanente da vítima periciada, com decisão de procedência, ou improcedência, da demanda).

Desta forma requer seja nomeado medico local competente por este Juízo para realização de perícia do Autor, respondendo aos quesitos.

Em seguida requer a intimação da ré para pagamento dos honorários periciais, e as partes acerca da data oportuna para realização do exame médico, tudo isso por ser essencial ao deslinde da causa.

## VII - DO PEDIDO

Ex positis, ao reconhecer que a Indenização do Seguro Obrigatório tem como efeito beneficiar quaisquer vítimas de acidente de trânsito, o Requerente requer a Vossa Excelência o que segue:

a) A concessão da justiça gratuita, haja vista o Requerente não tem condições de arcar com as despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Para tanto, fundamenta-se no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e o art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

b) Que Vossa Excelência designe data para realização de Audiência de Conciliação, expedindo-se o competente mandado de citação ao Réu no endereço fornecido pelo autor, para nela comparecer, caso queira, apresentar contestação no prazo legal, sob pena de confissão e revelia;

c) A decretação da **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA** em favor do consumidor, face a verossimilhança das alegações e a clarividente hipossuficiencia técnica e financeira, por força do art. 6º, inciso VIII DO Código de Defesa do Consumidor, tudo para determinar que a requerida apresente o processo administrativo, o laudo pericial e as conclusões médicas que ensejaram o indeferimento do benefício.

d) requer a **PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL, (PERÍCIA MÉDICA)**, visando aferir o grau e a extensão das lesões que acometem o Requerente, e as seqüelas do acidente, NESTE SENTIDO que seja nomeado médico local competente por este Juízo para realização de perícia do Autor, respondendo aos quesitos em anexo, nos termos do artigo 464 e SS NCPC e do Convenio 65/2015 realizado entre a requerida e o TJ/PI;

e) - Que julgue a presente Ação **TOTALMENTE PROCEDENTE**, reconhecendo o direito a indenização, e determine que a seguradora pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com juros a partir da citação, e CORREÇÃO MONETÁRIA de acordo com o índice INPC;



f) A **condenação da Requerida no pagamento das** custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios.

Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, principalmente pela juntada posterior de outros documentos, pericial, testemunhal, devendo ainda, o Requerido colacionar aos autos os documentos necessários para o desenrolar da questão, por ser de direito e de justiça;

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), apenas para fins de alcada.

Nestes termos, pede deferimento.

Teresina - PI, 05 de JULHO de 2018.

**Islanny Oliveira Santos**

OAB/PI 13.293



**PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA ET EXTRA"**

**OUTORGANTE:** Jeanir Carlos Bezerra Ferreira, brasileiro, casado,  
desempregado com RG n° 2943566 SSP - PI e CPF n° 099.606.  
653-25 residente na Rua Principi, n° 3371, Pricaneira, Pato - PI

**OUTORGADA:** ISLANNY OLIVEIRA SANTOS, brasileira, solteira, Advogada, inscrita nos quadros da OAB/PI sob o nº 13293, portadora do CPF nº 029.307.413-50, com escritório profissional a rua 10 de novembro, nº 385 Prédio, 1º andar sala 01, Centro, Barras PI, e-mail: [islannyoliveira@outlook.com](mailto:islannyoliveira@outlook.com);

**PODERES:** por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente

para:

Ação de Seguro DPVAT

podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, sendo o presente instrumento de mandato, oneroso e contratual, podendo substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, dando tudo por bom, firme e valioso.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes para, em nome do outorgante, receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica. (Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15).

Os poderes específicos acima outorgados poderão (ou não poderão) ser substabelecidos.

Barras- PI, 26 de Setembro de 2017.

Jeanir Carlos Bezerra Ferreira

86 9 9587 3333  
86 9 9946 0517  
86 3235 2467  
[islannyoliveira@outlook.com](mailto:islannyoliveira@outlook.com)



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu,  
Slanney Oliveira Braga Ferreira, brasileiro, casado, desempregado com RG n° 2943566 SSP-PJ e CPF n° 059.606.653-25  
residente na sua propriedade particular, Porto - RJ. DECLARO que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízos próprios e de minha família, nos termos do artigo 5º LXXIV, da Constituição da República e da lei N° 1060/50.

Por ser a expressão da verdade, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Slanney Oliveira Braga Ferreira



**HOSPITAL GETÚLIO VARGAS**

Av: Frei Serafim, 2352-Centro  
CEP: 64.001-000 Teresina - PI  
CNPJ: 06.553.564/0104-43

**RECEITUÁRIO**

Nome: \_\_\_\_\_  
Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Stato gen. levi Carlos  
Droga Feminine sofrem futura  
de elektroless po' (E), foi  
operado e reabilitado,  
atualmente apresenta reduç  
de fuerça do po' em 70%,  
ainda tem seguite douriel.

R\$26.8

Data: 12/04/16

Dr. \_\_\_\_\_

Dr. Alvaro Camara  
CRM 1.01.2362  
CRICREDISTRA

MOD. 60-HGV



Nome: LUIS CARLOS BRAGA FERREIRA

Nº.: 142814

Data: 15/10/2015

Médico Solicitante: Não informado

Idade: 28A

### RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO

#### ACHADOS:

O estudo radiológico nas incidências ântero-posterior e lateral demonstra:

- Fraturas completas, oblíquas, localizadas nas extremidades distais do 2º e 3º metatarsos.
- Partes moles radiologicamente normais.

#### CONCLUSÃO:

- FRATURAS COMPLETAS, OBLÍQUAS, LOCALIZADAS NAS EXTREMIDADES DISTAIS DO 2º E 3º METATARSOS.

LIÈGE RIBEIRO SOARES SAMPAIO  
CRM: 4173-PI  
MÉDICA RADIOLOGISTA



---

Rua 07 de Setembro nº 570 Centro / Sul. Teresina - Piauí. CEP: 64001-210  
es: (86) 3222-2100 / 3222-3946 / 8806-1888 / 9981-0728 Email: clinicaimep@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: ISLANNY OLIVEIRA SANTOS - 05/07/2018 11:45:11  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070511451153900000002841080>  
Número do documento: 18070511451153900000002841080

Num. 2922274 - Pág. 1



Poder Judiciário  
Justiça Federal de 1º Grau  
Seção Judiciária do Estado do Piauí  
6ª Vara/JEF

**PROCESSO N°: 5775-29.2018.4.01.4000**

**RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**

**PERICIANDO: LUIS CARLOS BRAGA FERREIRA**

**ESTADO CIVIL: CASADO      SEXO: ( M )      CPF: 029.606.653-25**

**DATA DE NASCIMENTO: 05/11/1986      ESCOLARIDADE: ALFABETIZADO**

**FORMAÇÃO TÉCNICO-PROFISSIONAL: DESEMPREGADO**

**PERÍCIA MÉDICA OFICIAL (BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO)**

Quesitos deste Juízo:

- a) Profissão declarada:  
OPERADOR DE MÁQUINAS PESADAS / 32 ANOS
- b) Doença, lesão ou deficiência diagnosticada por ocasião da perícia (com CID).  
T 92-3: SEQUELA DE FRATURA DOS 2º E 3º METATARSOS ESQUERDO
- c) Causa provável da(s) doença/moléstia(s)/incapacidade.  
A DOENÇA É DE ORIGEM TRAUMÁTICA.
- d) A doença/moléstia ou lesão decorrem de acidente de trabalho? Em caso positivo, circunstanciar o fato, com data e local, bem como se reclamou assistência médica e/ou hospitalar.  
A FRATURA DECORRE DE ACIDENTE DE TRABALHO, SEGUNDO O AUTOR (ACIDENTE DE MOTOCICLETA) EM JUNHO DE 2015. O MESMO PROCUROU POR ASSISTÊNCIA MÉDICA.
- e) Doença/moléstia ou lesão torna o(a) periciado(a) incapacitado(a) para o exercício do último trabalho ou atividade habitual? Justifique a resposta, descrevendo os elementos nos quais se baseou a conclusão.  
NÃO HÁ INCAPACIDADE PARA A ATIVIDADE REFERIDA ATUALMENTE. APESAR DA FRATURA E SUA SEQUELA, HÁ FUNÇÃO PRESERVADA QUE PERMITE O DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE HABITUAL.
- f) Sendo positiva a resposta ao quesito anterior, a incapacidade do(a) periciado(a) é de natureza permanente ou temporária? Parcial ou total?  
--
- g) Data provável do início da(s) doença/lesão/moléstias(s) que acomete(m) o(a) periciado(a).  
JUNHO DE 2015, RELATA O AUTOR
- h) Caso o(a) periciando(a) esteja incapacitado(a), é possível determinar a data, até mesmo aproximada, do inicio da incapacidade? Em que o(a) perito(a) judicial se fundamentou para chegar a esta conclusão (exames, declaração do autor, laudos anteriores)?  
HOUVE INCAPACIDADE POR 12 MESES A CONTAR DA DATA DA FRATURA.
- i) Incapacidade remonta à data de início da(s) doença/moléstia(s) ou decorre de progressão ou agravamento dessa patologia? Justifique.  
A INCAPACIDADE DECORRE DA DATA DO ACIDENTE E DAS FRATURAS.
- j) É possível afirmar se havia incapacidade entre a data do indeferimento ou da cessação do benefício administrativo (**04/01/2016**) e a data da realização da perícia judicial? Se positivo, justificar apontando os elementos para esta conclusão.  
NÃO É POSSÍVEL AFIRMAR SE HAVIA INCAPACIDADE ENTRE A DATA ACIMA CITADA E A DATA DA PERÍCIA JUDICIAL DE HOJE.

L.M.S.M





Poder Judiciário  
Justiça Federal de 1º Grau  
Seção Judiciária do Estado do Piauí  
6ª Vara/JEF

k) Caso se conclua pela incapacidade parcial e permanente, é possível afirmar se o(a) periciado(a) está apto para o exercício de outra atividade profissional ou para a reabilitação? Qual atividade?  
--

l) Sendo positiva a existência de incapacidade total e permanente, o(a) periciado(a) necessita de assistência permanente de outra pessoa para as atividades diárias? A partir de quando?  
--

m) Qual ou quais são os exames clínicos, laudos ou elementos considerados para o presente ato médico pericial?  
ANAMNESE E EXAME FÍSICO; ATESTADO MÉDICO; RÁDIOGRAFIAS.

n) O(a) periciado(a) está realizando tratamento? Qual a previsão de duração do tratamento? Há previsão ou foi realizado tratamento cirúrgico? O tratamento é oferecido pelo SUS?  
O AUTOR RELATA ESTAR FAZENDO TRATAMENTO COM FISIOTERAPIA E MEDICAÇÃO.  
NÃO HÁ INDICAÇÃO DE TRATAMENTO CIRÚRGICO NO MOMENTO.  
O TRATAMENTO É OFERECIDO PELO SUS COM DIFICULDADE.

o) **ESTIMAR QUAL O TEMPO** (art.60, § 8º da Lei 13.457/2017) e o eventual tratamento necessários para que o(a) periciado(a) se recupere e tenha condições de voltar a exercer seu trabalho ou atividade habitual (data de cessação da incapacidade)?  
--

p) Preste o perito demais esclarecimentos que entenda serem pertinentes para melhor elucidação da causa.  
--

q) Pode o perito afirmar se existe qualquer indício ou sinais de dissimulação ou de exacerbção de sintomas? Responda apenas em caso afirmativo.  
NÃO

r) O(a) periciado(a) está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteite deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) e/ou contaminação por radiação?

NÃO

### QUESITOS DO JUÍZO

1. Caso seja constatada a capacidade laborativa do periciando, é possível afirmar a existência de lesões?  
SIM
2. Constatadas as lesões, é possível afirmar que elas decorrem de acidente de qualquer natureza (exceto acidente de trabalho)?  
DECORRE DE ACIDENTE DE TRABALHO.
3. Decorrendo as lesões do acidente, é possível constatar a existência de sequelas resultantes das lesões?  
SIM
4. Constatadas as sequelas resultantes das lesões, é possível afirmar a existência de redução na capacidade para o exercício da profissão do periciando no momento do acidente?  
NÃO

L.M.S.M



Assinado eletronicamente por: ISLANNY OLIVEIRA SANTOS - 05/07/2018 11:45:11  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1807051145115840000002841083>  
Número do documento: 1807051145115840000002841083

Num. 2922277 - Pág. 2



Poder Judiciário  
Justiça Federal de 1º Grau  
Seção Judiciária do Estado do Piauí  
6ª Vara/JEF

5. Havendo redução da capacidade laboral, é possível afirmar que se trata de diminuição permanente da capacidade laborativa para a profissão habitual do periciando no momento do acidente?  
NÃO

Teresina, 11 de junho de 2018.

Médico (a) Perito (a): Dr. Leandro Ponce Leal – Ortopedia.

Assistente Técnico – INSS

*Dr. Leandro Ponce Leal*  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM - 2608

L.M.S.M



Assinado eletronicamente por: ISLANNY OLIVEIRA SANTOS - 05/07/2018 11:45:11  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070511451158400000002841083>  
Número do documento: 18070511451158400000002841083

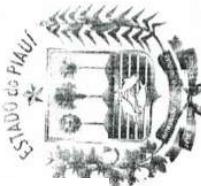
Num. 2922277 - Pág. 3

# FUNDALEGIS

SETOR MÉDICO DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ

CNPJ: 07.422.353/0001-29

Rua Governador Tibério Nunes, 245  
Bairro Cabral - Teresina-PI



Assinado eletronicamente por: ISLANNY OLIVEIRA SANTOS - 05/07/2018 11:45:11  
<http://tjpj.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070511451162300000002841084>  
Número do documento: 18070511451162300000002841084

Num. 2922278 - Pág. 1



## Associação Piauiense de Medicina - ASPIMED

Reconhecida de Utilidade Pública pela Lei Estadual Nº 101  
de 4 de Fevereiro de 1948 • CNPJ: 06.981.807/0001-39  
Federada à ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

Série - D

01501

Presidente

## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins e a pedido do(a) interessado(a) que atendi

Luis Carlos da Cunha Sáncio.

2.343.566 RG/CPF

portador CID E II (autorizado pelo paciente): CRM: 592.1 &  
CED: 91.3. O paciente está em casa  
do seu tratamento.

Milton Rivero Vaz  
Médico

CRM \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_  
Sorocá, 30 de Julho 2015.

Milton Bordin  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM-PI/2024

03.07.15

Rua David Caldas, 90/1º And. • Fone/fax: (86) 3221-4402 / 3221-8636  
End. Telegráfico: ASPIMED • Caixa Postal 57 • Cep: 64000-190 • Teresina - Piauí  
Email: aspimed1@gmail.com • [www.aspimed.org.br](http://www.aspimed.org.br)



## Associação Piauiense de Medicina - ASPIMED

Reconhecida de Utilidade Pública pela Lei Estadual Nº 101  
de 4 de Fevereiro de 1948 • CNPJ: 06.981.807/0001-39  
Federada à ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

  
Presidente

Série - C

02544

## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins e a pedido do(a) interessado(a) que atendi

Luis Costa Soárez Ferreira

RG/CPF 029606653-25

portador CID J11.1 (autorizado pelo paciente) recorrer de  
22 (dois) dias de aposentado do tra-  
bolho para realizar tratamento de  
saudade.

Porto - PI 15/06/15

~~Assinatura de Dr. Islanny Oliveira Miranda~~  
MÉDICO CRM - PI 2379  
CRM / 06743-673-68

CRM 2876 CPF 709783872-68

Rua David Caldas, 90/1º And. • Fone/fax: (86) 3221-4402 / 3221-8636  
End. Telegráfico: ASPIMED • Caixa Postal 57 • Cep: 64000-190 • Teresina – Piauí  
Email: [aspimed1@gmail.com](mailto:aspimed1@gmail.com) • [www.aspimed.org.br](http://www.aspimed.org.br)



ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO-PI  
SEC. MUNIC. DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE  
Av. Direito Arco Verde nº 853 - Bairro - Centro  
PORTO, CIDADE DE TODOS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO-PI  
CNPJ 11.500.206/0001-05 CEP: 64.145-000 / Porto-PI

**RECEITUÁRIO**

NOME: Lucas dos Prazeres  
END:

**RECEITUÁRIO**  
NOME: Isilany Sandra Borges  
END:

Insulina NOVA (100UI) 1 frasco.

0 refrescar no congelador  
e aplicar 10 UI s/c antes  
de catar.

o Acessórios (02) 1  
1

DATA: 26/06/14  
MÉDICO-CRM

Dr. Walter Sá Lima  
CRM 2656  
CPF 076.708.503-06

DATA: 30/07/14  
MÉDICO-CRM

DR. WALTER SÁ LIMA  
MÉDICO-CRM



## Associação Piauiense de Medicina - ASPIMED

Reconhecida de Utilidade Pública pela Lei Estadual Nº 101  
de 4 de Fevereiro de 1948 • CNPJ: 06.981.807/0001-39  
Federada à ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

Série - C

02544

## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins e a pedido do(a) interessado(a) que atendi

Luis Costa Soares Ferreira

RG/CPF 029606653-25

portador CID J11.1 (autorizado pelo paciente) necessário de

22 (dois) dias de afastamento do tra-  
balho para realizar tratamento de  
Saúde.

Porto - PI 15/06/15

Dr. Arnaldo Mirondo  
MÉDICO CRM - PI 2376  
OPSI 06.743.673.68

CRM 2876 CPF 709783872-68

Rua David Caldas, 90/1º And. • Fone/fax: (86) 3221-4402 / 3221-8636  
End. Telegráfico: ASPIMED • Caixa Postal 57 • Cep: 64000-190 • Teresina – Piauí  
Email: [aspimed1@gmail.com](mailto:aspimed1@gmail.com) • [www.aspimed.org.br](http://www.aspimed.org.br)



Assinado eletronicamente por: ISLANNY OLIVEIRA SANTOS - 05/07/2018 11:45:11  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070511451162300000002841084>  
Número do documento: 18070511451162300000002841084

Num. 2922278 - Pág. 4



## Associação Piauiense de Medicina - ASPIMED

Reconhecida de Utilidade Pública pela Lei Estadual Nº 101  
de 4 de Fevereiro de 1948 • CNPJ: 06.981.807/0001-39  
Federada à ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

  
Presidente

Série - D

01501

## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins e a pedido do(a) interessado(a) que atendi

Luis Carlos Braga Bezerra.

2.743.566 RG/CPF

portador CID E 11 (autorizado pelo paciente); CED: 592.7 e

CID: 91.3. O mesmo está encapacitado  
para trabalhar.

DR. VICTOR RIVERO VASCONCELOS

MÉDICO

CRM - 1400650

CRM \_\_\_\_\_ CPF 065.600.231-09.

Porto, 30 de Julho 2015.

Rua David Caldas, 90/1º And. • Fone/fax: (86) 3221-4402 / 3221-8636  
End. Telegráfico: ASPIMED • Caixa Postal 57 • Cep: 64000-190 • Teresina – Piauí  
Email: aspimed1@gmail.com • www.aspimed.org.br





Associação Piauiense de Medicina - ASPIMED

Reconhecida de Utilidade Pública pela Lei Estadual nº 10 de 4 de Fevereiro de 1948 • CNPJ: 06.981.807/0001-39

Federada à ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

Série - C

02544

## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins e a pedido do(a) interessado(a) que atendi

His corps d'élite Ferraro

RG/CPF 029606 653-25

portador CID T11.1 (autorizado pelo paciente)

02/06/1998 dia de opostamento do prefeito para regular tratamento de

Sonide

**Porto - RJ** 15/08/15  
~~DR. GILBERTO VIANCO  
MEDICO, CRM - RJ 2376  
CPF: 33.565.765-365~~

**ATESTADO MÉDICO**

OC

Num. 2922278 - Pág. 6

Rua David Caldas, 90/1º And. • Fone/fax: (86) 3221-4402 / 3221-8636  
End. Telegráfico: ASPIMED • Caixa Postal 57 • Cep: 64000-190 • Teresina - PI



**Associação Piauiense de Medicina - ASPIMED**

Reconhecida de Utilidade Pública pela Lei Estadual Nº 101  
de 4 de Fevereiro de 1948 • CNPJ: 06 981 807/0001-39  
Federada à ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA



Série - C

02552

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto, para os devidos fins e a pedido da(a) interessado(a) que atendi

Luis Carlos Braga Fernandes  
RG/CPF 065 606.653  
portador CID 6927 (autorizado pelo paciente)

Encapacidade para trabalhar  
durante Trinta (30) dias.

CRM 065 CPF 065 600 231-05  
Santos 29.10.2015

Rua David Caldas, 90/1º And. • Fone/fax: (86) 3221-4402 / 3221-8636  
End. Telegráfico: ASPIMED • Caixa Postal 57 • Cep: 64000-190 • Teresina – Piauí  
Email: aspimed1@gmail.com • www.aspimed.org.br

Luis Carlos Braga Fernandes  
RG: 065 566, FIS046.

PONTE ARISTIDE ANTONIO  
de 30 (TRINTA) DIAS, a  
PARTIR DE 29/06/15,

*Dr. Gilvan Carneiro de Souza  
Médico do Trabalho  
CRM 1565*

# FUNDALEGIS

SETOR MÉDICO DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ  
Rua Governador Tibério Nunes, 245  
Bairro Cabral - Teresina - PI



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	1ª VIA FARMÁCIA 2ª VIA PACIENTE
---------------------------	------------------------------------

### FUNDALEGIS

SETOR MÉDICO DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ  
CNPJ - 07.422.353/0001-29  
Rua Governador Tibério Nunes, 245  
Bairro Cabral - Teresina-PI

Miguel Batista  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM-PI 2024

Carimbo e Assinatura

Data 03/07/15

Paciente:

Isay Lira Ribeiro

Endereço:

Brasília 1000  
Teresina

Prescrição:

14g  
12/12

Miguel Batista  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM-PI 2024

### IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_  
Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor: \_\_\_\_\_  
End: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA / /

Assinatura \_\_\_\_\_  
União(PI) 17/06/15





## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o (a) paciente Louis Carlos Braga  
Senhora, deu entrada nesta clínica de fisioterapia no dia 28 de  
outubro de 2015 apresentando um quadro clínico de Fratura em 2º e  
3º metatarso do Pé Esquerdo,  
devido Acidente Motociclistico em Resposta a Caminhão  
de Trabalho. Desde então, vem sendo submetido a tratamento  
fisioterapêutico.

Porto, 13 de janeiro de 2016.

Atenciosamente,

Dr. Felipe Raposo Cordeiro  
Fisioterapeuta/CREPITO-6  
Número: 5663-LTF - PI  
CPF: 014.715.373-58

*Felipe Raposo Cordeiro*  
*Fisioterapeuta*





## Comunicação de Acidente de Trabalho

**Número da CAT: 2015.259.208-3/01**

### Informações do Emitente

Emitente	1 - Empregador	Data Emissão	02/07/2015
Tipo de CAT	1 - Inicial	Comunicação Óbito	
Filiação	1 - Empregado	E-mail	BETACONS@IG.COM.BR

### Informações do Empregador

Razão Social/Nome	BETACON CONSTRUÇÕES LTDA		
Tipo/Num. Doc.	1 - CGC/CNPJ 045338370001-57	CNAE	41204
CEP	64052345	Endereço	AV PRESIDENTE KENNEDY 1975 SALA 03 E 07
Bairro	SAO CRISTOVÃO	Estado	PI
Município	TERESINA	Telefone	0086-32337075

### Informações do Acidentado

Nome	LUIS CARLOS BRAGA FERREIRA	Data Nascimento	05/11/1986
Nome da Mãe	MARIA DO SOCORRO SOUSA BRAGA	Sexo	Masc
Grau de Instrução	7 - Ensino médio incompleto		
Estado Civil	Solteiro	Remuneração	1.125,00
CTPS	047281 Série: 00025 Dt emissão: 28/08/2006 UF: PI	Idade	2743566 Dt emissão: 19/08/2005 Órg Exp: 01 UF: PI
PIS/PASEP/NIT	2041975703-6	Endereço	AV BRASIL 5466
Bairro	VERDE LAR	CEP	64071390
Estado	PI	Município	TERESINA
Telefone	8600-0098831441	CBO	715405 - OPERADOR DE BETONEIRA
Aposentado	Não	Área	Urbana

### Informações do Acidente

Data do Acidente	15/06/2015	Hora do Acidente	05:30
Horas Trabalhadas	00:00	Tipo	3 - Trajeto
Houve afastamento?	Sim	Reg. Policial	Não
Local do Acidente	3 - Área Pública	Esp. Local	BR DA CIDADE DE UNIÃO PI
CGC da Prestadora	CNPJ - -	UF do Acidente	PI
Município do Acidente	TERESINA	Último dia Trabalhado/Dt Óbito	15/06/2015
Parte do Corpo	75.70.50.000 - PE (EXCETO ARTELHOS)		
Agente Causador	30.30.75.250 - VEÍCULO RODOVIÁRIO MOTORIZADO		
Sit. Gerador	20.00.04.600 - IMPACTO DE PESSOA CONTRA OBJETO EM		
Morte	Não	Data Óbito	

Local e Data

Assinatura e carimbo do emitente

  
 MTE/SRTE/PI  
 Valdiano José Oliveira  
 PROTOCOLO  
 Recebido em:  
**02/07/15**

### Informações do Atestado Médico

Unidade	HOSPITAL DE UNIÃO PI	Data Atend.	17/06/2015
Hora Atend.	07:00	Houve Internação?	Não
Deverá o acidentado afastar-se durante o tratamento?	Sim - 010 dia(s)		
Nat. Lesão	70.20.10.000 - CORTE, LACERACAO, FERIDA CONTUSA, PUNCTURA (FE)		
CID - 10	S91.7 - Ferim mult do tornozelo e do pé	CRM	0000001613 - UF: PI
Observações			

Local e Data

Assinatura(\*) e carimbo (legível) do médico com CRM/UF





HOSPITAL DR. JOSÉ DA  
ROCHA FURTADO

### FICHA DE ATENDIMENTO

NÚMERO DO REGISTRO

SERVIDOR RESPONSÁVEL			
01- DADOS DO PACIENTE		DATA 17/06/15 HORA 07:25	
NOME	Luis Carlos Braga Ferreira	DATA DE NASCIMENTO	05.11.86
NOME DA MÃE	Maria do Socorro Soárez Braga	IDADE	29a
CNS:	RG: 2743366	TEL CONTATO	
ENDERECO	PORTO DOS MARUÍS	NÚMERO	
BAIRRO	CIDADE - Piancó	CS REFERENCIAL	CEP
FORMA DE ENCAMINHAMENTO	<input type="checkbox"/> DEMANDA EXPONTÂNEA <input type="checkbox"/> CENTRO DE SAÚDE <input type="checkbox"/> SAMU <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> BOMBEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS		

### 02- HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO

Finalizar mife

### 03- EXAMES COMPLEMENTARES

LABORATORIAL     RADIOLÓGICO     ECG

### 04- DIAGNÓSTICO

Finalizar mife

### 05- PRESCRIÇÃO MÉDICA

onc. Admitir ambulatorio

STP

CONFERE COM O ORIGINAL  
DATA: 16/09/15  
ANTONIA R. VIANA DA SILVA

### 06- CONDUTA

<input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> EVASÃO	REFERIDO PARA	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> OUTRA UNIDADE	<input type="checkbox"/> CENTRO SAÚDE
HORA DE SAÍDA	ATENDIMENTO DE	<input type="checkbox"/> EMERGÊNCIA	<input type="checkbox"/> UNRGÊNCIA	<input type="checkbox"/> NÃO URGÊNCIA
MÉDICO/CRM	ASSINATURA DO PACIENTE			





## HOSPITAL MUNICIPAL DE UNIÃO

DR. JOSÉ DA ROCHA FURTADO

Rua São Paulo, s/n - Fone (086) 3265-1116.

CEP - 64.120.000 - União - Piauí

CNPJ: 18.488.308/0001-93

### DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, conforme ficha de atendimento, que o paciente **Luís Carlos Braga Ferreira**, chegou ao hospital por conta própria no dia 17 de junho de 2015, às 7h25min, vítima de acidente de motocicleta.

União (PI), 12 de setembro de 2016.

*Antonia Raimunda Viana da Silva*  
Antonia Raimunda Viana da Silva



Assinado eletronicamente por: ISLANNY OLIVEIRA SANTOS - 05/07/2018 11:45:11  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1807051145118270000002841098>  
Número do documento: 1807051145118270000002841098

Num. 2922292 - Pág. 1



Seguradora Líder • DPVAT

---

Rio de Janeiro, 07 de Outubro de 2016

Carta nº: 9843533

A/C: LUIS CARLOS BRAGA FERREIRA

Sinistro: 3160484188 ASL-1005413/16  
Vítima: LUIS CARLOS BRAGA FERREIRA  
Data Acidente: 17/06/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: LEIDIANA DE SOUSA LEAL

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04, ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00363/0364 - carta\_04



**ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUI**

AV. MARANHÃO, 759/SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89

IE: 19301383-5

**VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA**

Emitida Conforme Art. 123, Resolução 414/2010 da ANEEL

NF: 401818

**MARIA DO SOCORRO SOUZA BRAGA**

R. PIRIPIRI, 1371 ,

PICARREIRA

64145000 PORTO

PI

CÓDIGO ÚNICO <b>7891504</b>	MÊS <b>09/2017</b>	PERÍODO DE CONSUMO <b>09/08/2017 a 11/09/2017</b>
CONSUMO (kWh) <b>165</b>	VENCIMENTO <b>18/09/2017</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 92,35</b>

**OBSERVAÇÕES**

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue EDPI: 0800 086 0800

autenticação mecânica

recorte aqui

**ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUI**

AV. MARANHÃO, 759/SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89

IE: 19301383-5

CÓDIGO ÚNICO <b>7891504</b>	MÊS <b>09/2017</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 92,35</b>
--------------------------------	-----------------------	-----------------------------------

836300000004.923500170009.000000007898.150409170050



19/09/2017 08:13

Assinado eletronicamente por: ISLANNY OLIVEIRA SANTOS - 05/07/2018 11:45:11  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070511451188900000002841102>  
 Número do documento: 18070511451188900000002841102

Num. 2922296 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ISLANNY OLIVEIRA SANTOS - 05/07/2018 11:45:11  
http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18070511451192300000002841104  
Número do documento: 18070511451192300000002841104

Num. 2922298 - Pág. 1