



Número: **0029577-15.2020.8.17.8201**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **25º Juizado Especial Cível e das Relações de Consumo da Capital - Turno Manhã - 07:00h às 13:00h**

Última distribuição : **14/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 2.700,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FABIO FELICIANO DA SILVA (AUTOR)	GILVANIA RAMOS DE MELO MEIRELES (ADVOGADO) PEDRO RAFAEL MELO MEIRELES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
67885359	14/09/2020 09:34	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
67885360	14/09/2020 09:34	<a href="#">Inicial Fabio Feleciano (DPVAT)</a>	Petição em PDF
67885361	14/09/2020 09:34	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
67885363	14/09/2020 09:34	<a href="#">atendimento medico</a>	Documento de Comprovação
67885364	14/09/2020 09:34	<a href="#">boletim de ocorrencia</a>	Documento de Comprovação
67885366	14/09/2020 09:34	<a href="#">certidao de casamento</a>	Documento de Comprovação
67885367	14/09/2020 09:34	<a href="#">cnh</a>	Documento de Identificação
67885369	14/09/2020 09:34	<a href="#">declaração 2</a>	Documento de Comprovação
67885370	14/09/2020 09:34	<a href="#">declaração aluguel</a>	Documento de Comprovação
67885372	14/09/2020 09:34	<a href="#">ficha de atendimento</a>	Documento de Comprovação
67885376	14/09/2020 09:34	<a href="#">ficha de encaminhamento ao especialista</a>	Documento de Comprovação
67885377	14/09/2020 09:34	<a href="#">hemograma com plaquetas</a>	Documento de Comprovação
67885380	14/09/2020 09:34	<a href="#">protocolo de entrega de documentos</a>	Documento de Comprovação
67885381	14/09/2020 09:34	<a href="#">receituarios</a>	Documento de Comprovação
67887332	14/09/2020 09:34	<a href="#">requerimento de beneficio</a>	Documento de Comprovação
67887333	14/09/2020 09:34	<a href="#">ultra-sonografia</a>	Documento de Comprovação

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA \_\_\_\_ª VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE.**

**FABIO FELICIANO DA SILVA**, brasileiro, casado, taxista, portador da cédula de identidade RG nº 210042072004 MEX/PE, inscrito no CPF sob o nº 064.280.574-17, residente e domiciliado na rua Armando da Costa Brito, nº19, Nossa Senhora do Ó, CEP: [55592-000](#) Ipojuca/PE, por seus procuradores, infra firmados, procuração em anexo, com endereço à Rua Beco do Colégio 2, loja 20, Porto de Galinhas – Ipojuca – Pernambuco, CEP 5590-000, vêm respeitosamente à presença de Vossa Excelência propor a presente:

**AÇÃO COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**

em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO S. A., CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na 5, R. da Assembleia, 100 - 16º andar - Centro, RJ, 20011-904; pelas razões que passa a expor

**DA GRATUIDADE PROCESSUAL**

Inicialmente, a requerente declara, sob as penas da Lei, não possuir recursos que lhe permitam arcar com as despesas processuais, até o final do processo, sem prejuízo do próprio sustento, razão pela qual requer que lhe sejam deferidos os benefícios da gratuidade de justiça, haja vista o preenchimento dos requisitos legais, com fulcro no artigo 5º, LXXIV da Constituição Federal e, especialmente no artigo 2º da Lei 1.060/50.

Nesse passo, mister se faz registrar as lições de Yussef Said Cahali, *in verbis*:

*“Na lei dispõe que todos os nacionais e estrangeiros, residentes no país, mas que por ventura ou necessidade tiverem que recorrer à justiça, seja ela, da matéria penal, civil, militar, do trabalho. Além disso, na Constituição Federal da República Federativa do Brasil, no inciso XXIV do artigo 5º, assegura a todos, independentemente de pagamento das taxas legais, o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa dos seus direitos e a obtenção de certidões, para a defesa de direitos e esclarecimentos de situações de interesse pessoal.”*

Ademais, o art. 54 da lei 9.099/95, que versa sobre os procedimentos as serem seguidos nos Juizados Especiais Cíveis e Penais, institui a gratuidade processual em quaisquer que tramitem em primeiro grau de jurisdição de tais órgãos, vejamos:

*Art. 54. O acesso ao Juizado Especial independe, em primeiro grau de jurisdição, do pagamento de custas, taxas ou despesas.*

Portanto, requer o autor o deferimento dos benefícios da gratuidade processual, com a consequente isenção, enquanto perdurar a sua condição de hipossuficiência, de custas, taxas e despesas processuais e honorários sucumbências.

**DO INTERESSE DE AGIR**



Inicialmente importante ressaltar que a Lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo Beneficiário do Seguro Obrigatório se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF.

Esse é o entendimento jurisprudencial, conforme se vê abaixo:

*AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES EM VIA TERRESTRE - DPVAT PEDIDO ADMINISTRATIVO DESNECESSIDADE INTERESSE PROCESSUAL. EXISTÊNCIA. Há interesse processual no caso concreto, porque desnecessário era ao Apelante o prévio esgotamento da via administrativa para o ajuizamento da Ação de Cobrança que tem por objetivo o recebimento do DPVAT, conforme remansosa jurisprudência sobre a questão Apelação provida. (Apelação Cível nº 990.09.249178-4 TJ/SP)*

Observe-se ainda seguradora ter fins lucrativos, o que por si só, torna a obrigatoriedade de tal procedimento inviável para as vítimas, uma vez que não é garantido o contraditório e a ampla defesa, não podendo assim, ser comparada a órgãos públicos INSS, que não tem fins lucrativos e seus procedimentos foram criados por lei, provendo as garantias constitucionais supracitadas, ao contrário, a seguradora visa tão somente o lucro em detrimento das vítimas.

Por esses motivos, praticamente todos os processos administrativos referentes a invalidez permanente e DAMS, são objetos de lide no judiciário, porque a seguradora reiteradamente deixa de efetuar os pagamentos ou os faz a menor, usando o procedimento do pagamento administrativo para atrasar o cumprimento da obrigação, o que por muitas vezes acaba por desmotivar a vítima de ter seus direitos satisfeitos.

Portanto, exigir que o beneficiário tenha o trabalho duplo para receber, sem oferecer indenização as despesas condizentes com os procedimentos se mostra contrário ao princípio constitucional da boa-fé, pois só beneficia a seguradora que enriquecer-se em detrimento da vítima, além de ferir a dignidade da pessoa humana, pois acaba por tratar um enfermo em momento que precisa de recursos como mera fonte de renda a ser manipulada e descartada em primeira oportunidade.

Diante de todos esses motivos, não há que se falar também em princípio da causalidade e sucumbência autoral, pois a seguradora historicamente sempre deu muitos motivos para o ajuizamento de ações de cobranças de seguros.

Como visto, a obrigação de esgotamento prévio da via administrativa para a propositura da ação judicial tem-se como incompatível com o princípio colacionado no inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte acione ou esgote as vias administrativas, esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito, por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situação acima expostas.



## **DOS FATOS**

No dia 02 de novembro de 2012, ocorreu um acidente de trânsito, onde um veículo que vinha em via oposta perdeu o controle e atingiu o autor lateralmente, o que o fez rodopiar e ser atingido na lateral novamente por outro veículo, que ocasionou lesões a parte autora, fatos estes devidamente comprovados no teor do boletim de ocorrência da polícia judiciária civil, serviço de atendimento do pronto socorro municipal de Ipojuca e demais documentos anexos.

Diante de tal fato, o suplicante vindo a tomar ciência acerca dos direitos que lhe cabe vem perante esse juízo requerer o pagamento do seguro DPVAT, tendo em vista que até presente data não lhe foi dada resposta positiva pela seguradora, esperando ser completamente indenizado, na forma do art. 3º, inciso III, da lei nº 6.194/74, com redação dada pela lei nº 11.482/2007, dispositivo que fixa a referida indenização no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Os documentos apresentados fazem provas suficientes das despesas do requerente, bem como de seu afastamento das atividades laborativas, devendo ser reconhecido o direito a indenização, com juros a partir da citação, e correção monetária a partir da entrada em vigor da medida provisória nº 340, posteriormente convertida na lei 11.482, ou seja, a partir do dia 29/12/2006, data que os valores foram congelados e a partir daí, nunca tiveram reajuste.

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 29/12/2006.

## **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.*

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, exige-se o Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim por ventura alegar.

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no BO. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 412 do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar, cabendo a acionada arcar com o ônus estabelecido pelo inciso II deste mesmo artigo.

Cite-se que é adotado por boa parte da jurisprudência o entendimento que o simples acidente ou a invalidez permanente, podem ser provados por outros meios, não dependendo exclusivamente de Laudo Pericial ou Boletim de Ocorrência, conforme segue:

EMENTA - AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA (DPVAT). BOLETIM DE OCORRÊNCIA. DESNECESSIDADE. NEXO DE CAUSALIDADE CONFIGURADO. PERÍCIA JUDICIAL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.

1. A juntada do boletim de ocorrência de forma incompleta ou a elaboração dele após um longo período da data da ocorrência do acidente, por si só, não implica a improcedência do pedido indenizatório

2. O pagamento de indenização do seguro DPVAT está condicionado a prova do acidente e o dano decorrente deste. Os documentos colacionados aos autos, quando do ajuizamento da demanda, juntamente com a perícia judicial realizada no curso da lide, são suficientes para demonstrar o nexo de causalidade.

3. Recurso de apelação não provido. **(APELAÇÃO - 0000418-**

**76.2015.8.17.0740 do TJPE)**

### **DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Os documentos apresentados fazem provas suficientes da



incapacidade sofrida pelo Requerente, devendo ser reconhecido o direito a indenização, com juros a partir da citação, e correção monetária a partir da entrada em vigor da Medida Provisória nº 340, ou seja, a partir do dia 29/12/2006, data que os valores foram congelados e a partir daí, nunca mais teve reajustes.

Excelência, como já é sabido, a Medida Provisória nº 340/2006, alterou o valor para pagamento das indenizações no seguro obrigatório DPVAT para até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Pois bem, essa medida provisória que depois foi convertida para Lei 11.482/2007, fixou os valores, e desde então, esses valores jamais foram corrigidos, ou reajustados, sofrendo a progressiva deterioração pela inflação.

Ressalta-se que, considerando que a inflação medida pelo IPCA acumulada do mês posterior à aprovação da mudança (dezembro de 2006) até julho de 2012, chegou a 31,4%, a perda de valor do sinistro do DPVAT já atingiu quase 1/3 (um terço).

Nota-se ainda que os valores arrecadados pelo DPVAT, conforme informações do sítio da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, são expressivos e têm se incrementado continuamente, contando com reajuste anuais.

A correção monetária a partir da entrada em vigor da Medida Provisória nº 340, ou seja, a partir do dia 29/12/2006, data que os valores foram congelados, nunca mais tendo reajustes, é medida que se faz urgente, para evitar o enriquecimento sem causa das sociedades seguradoras, em detrimento do contribuinte.

Acompanhando todas as manobras das seguradoras, até conseguirem a edição da medida provisória em comento, ficou claro, que a norma não trouxe nenhuma forma de reajuste de propósito, ignorando as desvalorizações decorrentes da falta de um fator ou índice de correção.

Especificamente falando da correção monetária, esta visa manter o poder aquisitivo da moeda vigente no país, meio circulante de curso forçado com efeito liberatório das obrigações avençadas, cujo valor efetivo visa estabilizá-la como meio de troca econômica.

Sobre o assunto, são os ensinamentos do ilustre doutrinador Fábio Coelho Ulhoa, ao asseverar que:

*“Correção monetária é o conseqüência que visa neutralizar a perda do poder aquisitivo da moeda. Esta perda, denominada tecnicamente inflação, é fenômeno que, em maior ou menor grau, encontra-se em todas as economias capitalistas. Por mais estável que seja a moeda, com o passar do tempo, compram-se menos coisas com igual quantidade de dinheiro. A correção monetária visa à recuperação do valor de compra da moeda em que se expressa a obrigação, buscando a neutralização dos efeitos da inflação projetados entre o inadimplemento e a final execução.” (Coelho, Fábio Ulhoa - Curso de direito Civil, volume 2: obrigações/responsabilidade civil – 5ª ed. – Saraiva)*

Como a correção monetária tem por finalidade recompor o poder aquisitivo da moeda corroída pela inflação, nada mais justo, portanto, que o início da sua incidência se dê desde a data da entrada em vigor da Medida Provisória que alterou e congelou os valores em até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).



Portanto, com todas as vênias, aos que entendem que a correção monetária no seguro [DPVAT](#), deve incidir a partir da data do sinistro ou do protocolo/distribuição da ação, pode-se afirmar com certeza que esse entendimento é absolutamente equivocado, especificamente quando se trata de sinistro ocorrido a partir da entrada em vigor da medida provisória nº 340/2006.

Assim, se uma pessoa sofrer um acidente de trânsito no ano de 2020, e deste acidente resultar qualquer forma legal de indenização, o valor a ser pago a essa vítima pelas seguradoras, será o valor equivalente ao dano (de acordo com a tabela), em valores nominais fixados no ano de 2006. Se o magistrado determinar que esse valor seja corrigido desde a data do acidente ou da distribuição da ação, o prejuízo será de enormes proporções, pois serão 14 anos de deterioração da moeda.

Alguns Tribunais Pátrios já perceberam essa defasagem e já estão determinando a correção desde a data da publicação da medida provisória, senão vejamos:

*A indenização devida pelo seguro [DPVAT](#), em caso de acidente ocorrido após as alterações perpetradas pela Medida Provisória 340/2006, deve ser corrigida monetariamente a partir da data de sua edição (29/12/2006), por se tratar de medida que visa à reposição inflacionária no período. RECURSO NÃO PROVIDO, COM ALTERAÇÃO, DE OFÍCIO, DA CORREÇÃO MONETÁRIA” (TJPR - 9ª C. Cível - AC - 1259547-4 - Paranavaí - Rel.: Vilma Régia Ramos de Rezende - Unânime - J. 06.11.2014).*

Veja nobre julgador, que a progressiva deterioração dos valores pagos a título de indenização no seguro [DPVAT](#), é motivo de preocupação, não podendo o judiciário fechar seus olhos para esse particular.

Portanto, requer seja reconhecido o direito a indenização, e determinado que a seguradora pague tal pecúnia referente ao seguro obrigatório [DPVAT](#) com juros legais a partir da citação inicial, e correção monetária com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve reajuste ou correção);

### **DO PEDIDO**

*Ex positis*, ao reconhecer que a Indenização do Seguro Obrigatório tem como efeito beneficiar quaisquer vítimas de acidente de trânsito e não as seguradoras do sistema, 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, fulcra-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) Se eventualmente pelos motivos elencados em lei, for decretada a revelia da Seguradora Requerida, requer seja aplicada a teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, com a inversão do ônus de suportar as despesas com a produção da prova pericial, condenando a Ré a arcar com os honorários periciais, arbitrados por Vossa Excelência, que deverão ser pagos ao final do processo;

d) 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 com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), ou seja, dia 29/12/2006;

e) A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios no valor de 20%;

f) 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 causa o valor de 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Nestes termos,

Pede deferimento.

Salvador/BA, 11 de setembro de 2020.

**Gilvania Ramos de M. Meireles**  
**OAB/46.925**

**Pedro Rafael Melo Meireles**  
**OAB/43.619**





***MELO & SENNA Advogados***

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA \_\_\_\_<sup>a</sup>  
VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE.**

**FABIO FELICIANO DA SILVA**, brasileiro, casado, taxista, portador da cédula de identidade RG nº 210042072004 MEX/PE, inscrito no CPF sob o nº 064.280.574-17, residente e domiciliado na rua Armando da Costa Brito, nº19, Nossa Senhora do Ó, CEP: 55592-000 Ipojuca/PE, por seus procuradores, infra firmados, procuração em anexo, com endereço á Rua Beco do Colégio 2, loja 20, Porto de Galinhas – Ipojuca – Pernambuco, CEP 5590-000, vêm respeitosamente à presença de Vossa Excelência propor a presente:

**ACÇÃO COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**

em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO S. A., CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na 5, R. da Assembleia, 100 - 16º andar - Centro, RJ, 20011-904; pelas razões que passa a expor

**DA GRATUIDADE PROCESSUAL**

Inicialmente, a requerente declara, sob as penas da Lei, não possuir recursos que lhe permitam arcar com as despesas processuais, até o final do processo, sem prejuízo do próprio sustento, razão pela qual requer que lhe sejam deferidos os benefícios da gratuidade de justiça, haja vista o preenchimento dos requisitos legais, com fulcro no artigo 5º, LXXIV da Constituição Federal e, especialmente no artigo 2º da Lei 1.060/50.

Nesse passo, mister se faz registrar as lições de Yussef Said Cahali, *in verbis*:

*“Na lei dispõe que todos os nacionais e estrangeiros, residentes no país, mas que por ventura ou necessidade tiverem que recorrer à justiça, seja ela, da matéria penal, civil, militar, do*





## ***MELO & SENNA Advogados***

*trabalho. Além disso, na Constituição Federal da República Federativa do Brasil, no inciso XXIV do artigo 5º, assegura a todos, independentemente de pagamento das taxas legais, o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa dos seus direitos e a obtenção de certidões, para a defesa de direitos e esclarecimentos de situações de interesse pessoal.”*

Ademais, o art. 54 da lei 9.099/95, que versa sobre os procedimentos as serem seguidos nos Juizados Especiais Cíveis e Penais, institui a gratuidade processual em quaisquer que tramitem em primeiro grau de jurisdição de tais órgãos, vejamos:

*Art. 54. O acesso ao Juizado Especial independará, em primeiro grau de jurisdição, do pagamento de custas, taxas ou despesas.*

Portanto, requer o autor o deferimento dos benefícios da gratuidade processual, com a consequente isenção, enquanto perdurar a sua condição de hipossuficiência, de custas, taxas e despesas processuais e honorários sucumbências.

<b>DO INTERESSE DE AGIR</b>
-----------------------------

Inicialmente importante ressaltar que a Lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo Beneficiário do Seguro Obrigatório se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF.

Esse é o entendimento jurisprudencial, conforme se vê abaixo:

***AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES EM VIA TERRESTRE - DPVAT PEDIDO ADMINISTRATIVO DESNECESSIDADE INTERESSE PROCESSUAL. EXISTÊNCIA. Há interesse processual no caso concreto, porque***





## ***MELO & SENNA Advogados***

*desnecessário era ao Apelante o prévio esgotamento da via administrativa para o ajuizamento da Ação de Cobrança que tem por objetivo o recebimento do DPVAT, conforme remansosa jurisprudência sobre a questão Apelação provida. (Apelação Cível nº 990.09.249178-4 TJ/SP)*

Observe-se ainda seguradora ter fins lucrativos, o que por si só, torna a obrigatoriedade de tal procedimento inviável para as vítimas, uma vez que não é garantido o contraditório e a ampla defesa, não podendo assim, ser comparada a órgão públicos INSS, que não tem fins lucrativos e seus procedimentos foram criados por lei, provendo as garantias constitucionais supracitadas, ao contrário, a seguradora visa tão somente o lucro em detrimento das vítimas.

Por esses motivos, praticamente todos os processos administrativos referentes a invalidez permanente e DAMS, são objetos de lide no judiciário, porque a seguradora reiteradamente deixa de efetuar os pagamentos ou os faz a menor, usando o procedimento do pagamento administrativo para atrasar o cumprimento da obrigação, o que por muitas vezes acaba por desmotivar a vítima de ter seus direitos satisfeitos.

Portanto, exigir que o beneficiário tenha o trabalho duplo para receber, sem oferecer indenização as despesas condizentes com os procedimentos se mostra contrário ao princípio constitucional da boa-fé, pois só beneficia a seguradora que enriquecer-se em detrimento da vítima, além de ferir a dignidade da pessoa humana, pois acaba por tratar um enfermo em momento que precisa de recursos como mera fonte de renda a ser manipulada e descartada em primeira oportunidade.

Diante de todos esses motivos, não há que se falar também em princípio da causalidade e sucumbência autoral, pois a seguradora historicamente sempre deu muitos motivos para o ajuizamento de ações de cobranças de seguros.

Como visto, a obrigação de esgotamento prévio da via administrativa para a propositura da ação judicial tem-se como incompatível com o princípio colacionado no inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte acione ou esgote as vias administrativas, esse princípio,





## *MELO & SENNA Advogados*

resguarda o jurisdicionado no direito, por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situação acima expostas.

### **DOS FATOS**

No dia 02 de novembro de 2012, ocorreu um acidente de trânsito, onde um veículo que vinha em via oposta perdeu o controle e atingiu o autor lateralmente, o que o fez rodopiar e ser atingido na lateral novamente por outro veículo, que ocasionou lesões a parte autora, fatos estes devidamente comprovados no teor do boletim de ocorrência da polícia judiciária civil, serviço de atendimento do pronto socorro municipal de Ipojuca e demais documentos anexos.

Diante de tal fato, o suplicante vindo a tomar ciência acerca dos direitos que lhe cabe vem perante esse juízo requerer o pagamento do seguro DPVAT, tendo em vista que até presente data não lhe foi dada resposta positiva pela seguradora, esperando ser completamente indenizado, na forma do art. 3º, inciso III, da lei nº 6.194/74, com redação dada pela lei nº 11.482/2007, dispositivo que fixa a referida indenização no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Os documentos apresentados fazem provas suficientes das despesas do requerente, bem como de seu afastamento das atividades laborativas, devendo ser reconhecido o direito a indenização, com juros a partir da citação, e correção monetária a partir da entrada em vigor da medida provisória nº 340, posteriormente convertida na lei 11.482, ou seja, a partir do dia 29/12/2006, data que os valores foram congelados e a partir daí, nunca tiveram reajuste.

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 29/12/2006.

### **DO DIREITO**





## *MELO & SENNA Advogados*

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.*

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, exige-se o Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim por ventura alegar.

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no BO. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.





## *MELO & SENNA Advogados*

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 412 do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar, cabendo a acionada arcar com o ônus estabelecido pelo inciso II deste mesmo artigo.

Cite-se que é adotado por boa parte da jurisprudência o entendimento que o simples acidente ou a invalidez permanente, podem ser provados por outros meios, não dependendo exclusivamente de Laudo Pericial ou Boletim de Ocorrência, conforme segue:

EMENTA - AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA (DPVAT). BOLETIM DE OCORRÊNCIA. DESNECESSIDADE. NEXO DE CAUSALIDADE CONFIGURADO. PERÍCIA JUDICIAL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.

1. A juntada do boletim de ocorrência de forma incompleta ou a elaboração dele após um longo período da data da ocorrência do acidente, por si só, não implica a improcedência do pedido indenizatório

2. O pagamento de indenização do seguro DPVAT está condicionado a prova do acidente e o dano decorrente deste. Os documentos colacionados aos autos, quando do ajuizamento da demanda, juntamente com a perícia judicial realizada no curso da lide, são suficientes para demonstrar o nexo de causalidade.

3. Recurso de apelação não provido. (APELAÇÃO - 0000418-76.2015.8.17.0740 do TJPE)

### **DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Os documentos apresentados fazem provas suficientes da incapacidade sofrida pelo Requerente, devendo ser reconhecido o direito a indenização, com juros a partir da citação, e correção monetária a partir da entrada em vigor da Medida Provisória





## *MELO & SENNA Advogados*

nº 340, ou seja, a partir do dia 29/12/2006, data que os valores foram congelados e a partir daí, nunca mais teve reajustes.

Excelência, como já é sabido, a Medida Provisória nº 340/2006, alterou o valor para pagamento das indenizações no seguro obrigatório DPVAT para até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Pois bem, essa medida provisória que depois foi convertida para Lei 11.482/2007, fixou os valores, e desde então, esses valores jamais foram corrigidos, ou reajustados, sofrendo a progressiva deterioração pela inflação.

Ressalta-se que, considerando que a inflação medida pelo IPCA acumulada do mês posterior à aprovação da mudança (dezembro de 2006) até julho de 2012, chegou a 31,4%, a perda de valor do sinistro do DPVAT já atingiu quase 1/3 (um terço).

Nota-se ainda que os valores arrecadados pelo DPVAT, conforme informações do sítio da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, são expressivos e têm se incrementado continuamente, contando com reajuste anuais.

A correção monetária a partir da entrada em vigor da Medida Provisória nº 340, ou seja, a partir do dia 29/12/2006, data que os valores foram congelados, nunca mais tendo reajustes, é medida que se faz urgente, para evitar o enriquecimento sem causa das sociedades seguradoras, em detrimento do contribuinte.

Acompanhando todas as manobras das seguradoras, até conseguirem a edição da medida provisória em comento, ficou claro, que a norma não trouxe nenhuma forma de reajuste de propósito, ignorando as desvalorizações decorrentes da falta de um fator ou índice de correção.

Especificamente falando da correção monetária, esta visa manter o poder aquisitivo da moeda vigente no país, meio circulante de curso forçado com efeito liberatório das obrigações avençadas, cujo valor efetivo visa estabilizá-la como meio de troca econômica.

Sobre o assunto, são os ensinamentos do ilustre doutrinador Fábio Coelho Ulhoa, ao asseverar que:

*“Correção monetária é o conseqüência que visa neutralizar a perda do poder aquisitivo da moeda. Esta perda, denominada*





## **MELO & SENNA Advogados**

*tecnicamente inflação, é fenômeno que, em maior ou menor grau, encontra-se em todas as economias capitalistas. Por mais estável que seja a moeda, com o passar do tempo, compram-se menos coisas com igual quantidade de dinheiro. A correção monetária visa à recuperação do valor de compra da moeda em que se expressa a obrigação, buscando a neutralização dos efeitos da inflação projetados entre o inadimplemento e a final execução.”*  
**(Coelho, Fábio Ulhoa - Curso de direito Civil , volume 2: obrigações/responsabilidade civil – 5ª ed. – Saraiva)**

Como a correção monetária tem por finalidade recompor o poder aquisitivo da moeda corroída pela inflação, nada mais justo, portanto, que o início da sua incidência se dê desde a data da entrada em vigor da Medida Provisória que alterou e congelou os valores em até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Portanto, com todas as vênias, aos que entendem que a correção monetária no seguro DPVAT, deve incidir a partir da data do sinistro ou do protocolo/distribuição da ação, pode-se afirmar com certeza que esse entendimento é absolutamente equivocado, especificamente quando se trata de sinistro ocorrido a partir da entrada em vigor da medida provisória nº 340/2006.

Assim, se uma pessoa sofrer um acidente de trânsito no ano de 2020, e deste acidente resultar qualquer forma legal de indenização, o valor a ser pago a essa vítima pelas seguradoras, será o valor equivalente ao dano (de acordo com a tabela), em valores nominais fixados no ano de 2006. Se o magistrado determinar que esse valor seja corrigido desde a data do acidente ou da distribuição da ação, o prejuízo será de enormes proporções, pois serão 14 anos de deterioração da moeda.

Alguns Tribunais Pátrios já perceberam essa defasagem e já estão determinando a correção desde a data da publicação da medida provisória, senão vejamos:

*A indenização devida pelo seguro DPVAT, em caso de acidente ocorrido após as alterações perpetradas pela Medida Provisória 340/2006, deve ser corrigida monetariamente a partir da data de sua edição (29/12/2006), por se tratar de medida que visa à reposição inflacionária no período. RECURSO NÃO PROVIDO, COM ALTERAÇÃO, DE OFÍCIO, DA CORREÇÃO*





## ***MELO & SENNA Advogados***

***MONETÁRIA” (TJPR - 9ª C. Cível - AC - 1259547-4 -  
Paranavaí - Rel.: Vilma Régia Ramos de Rezende - Unânime  
- J. 06.11.2014).***

Veja nobre julgador, que a progressiva deterioração dos valores pagos a título de indenização no seguro DPVAT, é motivo de preocupação, não podendo o judiciário fechar seus olhos para esse particular.

Portanto, requer seja reconhecido o direito a indenização, e determinado que a seguradora pague tal pecúnia referente ao seguro obrigatório DPVAT com juros legais a partir da citação inicial, e correção monetária com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve reajuste ou correção);

### **DO PEDIDO**

*Ex positis*, ao reconhecer que a Indenização do Seguro Obrigatório tem como efeito beneficiar quaisquer vítimas de acidente de trânsito e não as seguradoras do sistema, 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, fulcra-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;





## *MELO & SENNA Advogados*

c) Se eventualmente pelos motivos elencados em lei, for decretada a revelia da Seguradora Requerida, requer seja aplicada a teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, com a inversão do ônus de suportar as despesas com a produção da prova pericial, condenando a Ré a arcar com os honorários periciais, arbitrados por Vossa Excelência, que deverão ser pagos ao final do processo;

d) 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 com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), ou seja, dia 29/12/2006;

e) A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios no valor de 20%;

f) 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 causa o valor de 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Nestes termos,

Pede deferimento.

Salvador/BA, 11 de setembro de 2020.





*MELO & SENNA Advogados*

**Gilvania Ramos de M. Meireles**

**Pedro Rafael Melo Meireles**

**OAB/46.925**

**OAB/43.619**



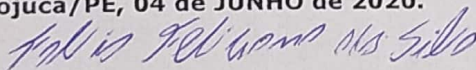
## **INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:** FABIO FELICIANO DA SILVA, brasileiro, casado, casado, portador de RG de nº 21062072004, CPF nº 064.280.574-17, residente e domiciliado à Rua Armando da Costa Brito, nº 76, Nossa Senhora do Ó, Ipojuca-PE

**OUTORGADOS:** Dr<sup>a</sup>. GILVANIA RAMOS DE MELO MEIRELES - OAB/BA - 46.925, Dr. PEDRO RAFAEL MELO MEIRELES - OAB/BA 43.619 e Dr<sup>a</sup> PEONIA RAMOS SENNA SOUZA - OAB/PE 36804, com escritório à rua Beco do Colégio 2 Loja 20, Porto de Galinhas/Porto de Galinhas - Ipojuca/PE., CEP 5590-000, Tels.: (81) 992638233 e (71) 999774822.

**PODERES CONFERIDOS:** A quem confere os poderes da cláusula ad iudicia e extra, junto a qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, mais especificamente para apresentação e acompanhamento de AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATORIO DPVAT nesta Comarca. Para tanto, confere poderes especiais aos OUTORGADOS, para tudo querer e requerer, contestar, transigir, receber dinheiro, desistir, indicar provas, arrolar testemunhas, protestar e elaborar qualquer tipo de recurso no interesse do OUTORGANTE; enfim, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho do presente mandato, inclusive subestabelecer com ou sem reserva. xxxxxx

Ipojuca/PE, 04 de JUNHO de 2020.



FABIO FELICIANO DA SILVA

CPF: 064.280.574-17

RG: 21062072004 - MEX/PE



# ATENDIMENTO MÉDICO

História do Trauma:			
Perda de Consciência:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Episódio Eméico:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Acidente de Trabalho:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tipo:	Acidente de Trabalho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Dor local:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tipo:	Mobilidade: <input type="checkbox"/> Passagem: <input type="checkbox"/>
Atropelamento:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Local do Impacto:	
Uso de Fardamento:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tipo:	Edição: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Altura: m
Queimadura:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Por:	Transporte realizado por:
Condições de Imobilização Adequada:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Por Que:	

## EXAMES FÍSICOS:

Paciente vítima de acidente de carro com fratura do osso do ombro E. e do fêmur E. e fratura da escápula no ombro E. dificuldade de mover o M.S.D.

## EXAMES SOLICITADOS: LABORATORIAIS:

Rx simples do ombro E. - fratura completa da clavícula  
Rx simples do fêmur E. - fratura completa

## DIAGNÓSTICO:

Fratura completa da clavícula E.

EXAMES ESPECIALIZADOS:	<input type="checkbox"/> TOMOGRAFIA	<input type="checkbox"/> PESSONALIDADE	<input type="checkbox"/> ANGIOGRAFIA
	<input type="checkbox"/> ENDOSCOPIA	<input type="checkbox"/> RX	<input type="checkbox"/> ULTRASSONOGRAFIA
			<input type="checkbox"/> LOR

PRESCRIÇÃO MÉDICA: DATA: 08/04/18 HORA: 1

Limpeza da ferida  
Propriedades da Lax. em Cloroformo

Dra. Alene Maria Neves Viçosa  
Médica  
CRM: 6277

INDICAÇÃO CIRÚRGICA:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	CLASSIFICAÇÃO RESERVA:	<input type="checkbox"/>
DEFINIÇÃO DO CASO:	Enl. pl. UPA - 1009.00	CONDIÇÃO DE ALTA:	
INTERVALO:	<input type="checkbox"/> CIRURGIA <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> TERMO DE ALTA PEDIDO <input type="checkbox"/> E. D. U. SE	<input type="checkbox"/> OLTRADO <input type="checkbox"/> MELHORADO	
TRANSFERIDO PARA:		<input type="checkbox"/> INALTERADO <input type="checkbox"/> PIORADO	
INTERNO NA CLÍNICA:		<input type="checkbox"/> ÓBITO	
FORMAÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL:			
CONFIRMAÇÃO DO NOME:		ASSISTENTE SOCIAL	
CONFIRMAÇÃO DO ENDEREÇO:			
PROVIDÊNCIAS: ALTA <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA <input type="checkbox"/> EXAME EXTERNO <input type="checkbox"/>		ASSISTENTE SOCIAL	
RESERVAÇÕES:			

Dra. Alene Maria Neves Viçosa  
Médica  
CRM: 6277

AUTORIZAÇÃO PARA ALT. INTERNAMENTO/TRANSFERÊNCIA: Dr. 20. Fatores relevantes para seguir de cl.

INTERNAÇÃO:	COREN:	MÉDICO:	Dr. 20. Fatores relevantes para seguir de cl.
-------------	--------	---------	---

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA INTERNAMENTO:  
Estou ciente das normas existentes neste Hospital, as quais estão integradas ao projeto de realização de tratamentos clínicos e cirúrgicos, inclusive transfusões e sem os exames complementares e transporte se forem necessários.

Data:	Nome completo:
Assinatura:	

## TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ALTA A PEDIDO:

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que este ato possa advir.

Data:	Nome completo:
Assinatura:	



# ATENDIMENTO MÉDICO

História do Trauma:					
Perda de Consciência:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Episódio Emético:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Local de Trabalho:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Tipo:		Acidente de Trabalho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Idade:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Tipo:		Motorista: <input type="checkbox"/> Passageiro: <input type="checkbox"/>
Tratamento:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Local do Impacto:		
Local de Ferimento:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Tipo:		Sofreu Queda: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Altura: _____ m
Idade:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por:		Transporte realizado por:
Condições de Imobilização Adequada:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Por Que:		

EXAMES FÍSICOS:

EXAMES SOLICITADOS: LABORATORIAIS:

DIAGNÓSTICO:

EXAMES ESPECIALIZADOS: ☐ TOMOGRAFIA ☐ RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ☐ ANGIOGRAFIA  
☐ ENDOSCOPIA ☐ RX ☐ ULTRASSONOGRAFIA ☐ LCR

RESCRIÇÃO MÉDICA: DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_

INDICAÇÃO CIRÚRGICA:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	CLASSIFICAÇÃO RESERVA:	<input type="checkbox"/>
DEFINIÇÃO DO CASO		CONDIÇÃO DE ALTA	
INTERNO	<input type="checkbox"/> CIRURGIA <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> TERMO DE ALTA PEDIDO <input type="checkbox"/> EVADIU-SE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> MELHORADO	
TRANSFERIDO PARA:		<input type="checkbox"/> INALTERADO <input type="checkbox"/> PIORADO	
INTERNO NA CLÍNICA:		<input type="checkbox"/> ÓBITO	
FORMAÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL			
CONFIRMAÇÃO DO NOME:		ASSISTENTE SOCIAL	
CONFIRMAÇÃO DO ENDEREÇO:			
PROVIDÊNCIAS: ALTA <input checked="" type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA <input type="checkbox"/> EXAME EXTERNO <input type="checkbox"/>		ASSISTENTE SOCIAL	
OBSERVAÇÕES:			
AUTORIZAÇÃO PARA ALTA/INTERNO/TRANSFERÊNCIA:			

FERMEIRA: \_\_\_\_\_ COREN: \_\_\_\_\_ MÉDICO: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA INTERNAMENTO:

Eu, paciente das normas existentes nesta Hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamentos clínicos ou cirúrgicos, inclusive transfusões e sem os exames complementares e transporte se forem necessários.

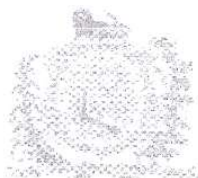
Assinatura: \_\_\_\_\_ Nome completo: \_\_\_\_\_  
 da Identidade: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ALTA A PEDIDO:

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possa advir.

Assinatura: \_\_\_\_\_ Nome completo: \_\_\_\_\_  
 da Identidade: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 042ª CIRCUNSCRIÇÃO - IPOJUCA -  
DP42ªCIRC DIM/10ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0132002149

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 19/12/2018 às  
12:29

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)**  
que aconteceu no dia 2/11/2018 no período da Madrugada

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE IPOJUCA, 1 - Bairro: CENTRO -  
IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE )  
WELLINGTON MANOEL DA SILVA ( OUTRO )  
FABIO FELICIANO DA SILVA (VITIMA)

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

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

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

**FABIO FELICIANO DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA  
DE LOURDES FELICIANO DA SILVA Pai: MANOEL FELICIANO DA SILVA NETO Data de  
Nascimento: 2/2/1984 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos:  
210042872004/MEX/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO  
Profissão: MOTORISTA Telefones Celulares:  
- 989152729**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE NOSSA SENHORA DO O, 119, ARMANDO DA COSTA  
BRITO - CEP: 8 - Bairro: NOSSA SENHORA DO O - IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO  
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

**WELLINGTON MANOEL DA SILVA (não presente no plantão) - Sexo:  
Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/SDS/.infopol/xml/BOEPreview.html

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

**VEÍCULO 1 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **WELLINGTON MANOEL DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FABIO FELICIANO DA SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/SIENA** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRATA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KGW5597** (PERNAMBUCO/POJUCA) Renavam: **542288368** Chassi: **8B2107132D3487800**  
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013** Combustível: **ALCO/GASOL**

**VEÍCULO 2 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

## Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA A VITIMA EM TELA COMUNICANDO QUE CONDUZIA O VEICULO KGW5597, TAXI SIENA DE IPOJUCA-PE SENTIDO CAMELA - IPOJUCA-PE QUANDO O CONDUTOR DE VEICULO DE PLACA OYM0088, ONIX, AZUL, PERDEU O CONTROLE DO SEU VEICULO, INVADIU SUA VIA E COLIDIU NA LATERAL ESQUERDA QUE PERDEU O CONTROLE DO VEICULO, RODOPIOU E UM OUTRO VEICULO NÃO IDENTIFICADO TAMBEM COLIDIU NA SUA LATERAL, FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL CAROLZITA BRITO NO DIA 02/11/2018 AS 00:29H, SOB REGISTRO DE PRONTUARIO N° 73015 COM FRATURA NA CLAVICULA ESQUERDA E JOELHO ESQUERDO, POSTERIORMENTE PARA UPA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME SOB REGISTRO N° 43661, ATUALMENTE ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO ORTOPÉDICO.

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

**FABIO FELICIANO DA SILVA**  
(VITIMA)



B.O. registrado por: **TERESA CRISTINA COSTA DOS SANTOS** - Matrícula:  
**273877-4**



# República Federativa do Brasil



## REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES:

**FÁBIO FELICIANO DA SILVA**

**ANTONIA RISÂNGELA DA SILVA**

MATRÍCULA:

**0762810155 2012 2 00013 025 0003122 50**

**Sendo, Ele, o contraente:** nascido no dia 08 de março de 1984, na cidade de Ipojuca - PE, nacionalidade brasileira, solteiro, vigilante, domiciliado e residente na Rua Armando da Costa Brito, nº 76, em Nossa Senhora do Ó - Ipojuca - PE, filho de: MANOEL FELICIANO DA SILVA NETO, pernambucano e MARIA DE LOURDES FELICIANO DA SILVA, pernambucana.

**E Ela, a contraente:** nascida no dia 13 de junho de 1975, na cidade do Cabo de Santo Agostinho - PE, de nacionalidade brasileira, solteira, aux. administrativa, domiciliada e residente na Rua Armando da Costa Brito, em Nossa Senhora do Ó, Ipojuca - PE, filha de: JOSÉ CAETANO DA SILVA (falecido) e AMARA MARIA DOS SANTOS, pernambucanos.

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO

Dezenove de dezembro de dois mil e doze;

DIA

19

MÊS

12

ANO

2012

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS.

O CONTRAENTE PASSOU A USAR O NOME DE: O nome que já usava. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

A CONTRAENTE PASSOU A USAR O NOME DE: ANTONIA RISÂNGELA FELICIANO DA SILVA

OBSERVAÇÕES e/ou AVERBAÇÕES

1ª VIA. Casamento Civil realizado no Fórum de Ipojuca, Av. Francisco Alves de Souza, sn, Ipojuca - PE, às 09:00 horas, no dia 19 de dezembro de 2012, perante a Dr. Ildete Veríssimo de Lima, Juíza de Direito e dos Casamentos da 1ª Vara Cível desta Comarca. "VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE E FISCALIZAÇÃO".

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E TABELIONATO

3º DISTRITO DE NOSSA SENHORA DO Ó - MUNICÍPIO DO IPOJUCA-PE

MARIA DE FÁTIMA DO RÊGO

Oficial de Registro Civil

FLÁVIO HENRIQUE DO RÊGO SOUZA

Oficial Substituto

Ipojuca-PE, 19 de dezembro de 2012.

*Maria de Fátima do Rêgo*  
Assinatura do Oficial

Endereço: Rua Mario Júlio do Rêgo, nº 06, Nossa Senhora do Ó - Ipojuca-PE. CEP: 55.592-000-Fone: (0XX81) 3559-0185. Endereço eletrônico (e-mail): cartorio\_nso@yahoo.com.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA DEFESA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE DEFESA  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



NOME  
**FABIO FELICIANO DA SILVA**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**210042072004 MEX PE**

CPF  
**064.280.574-17**

DATA NASCIMENTO  
**08/03/1984**



FILIAÇÃO  
**MANOEL FELICIANO DA SILVA  
LVA NETO  
MARIA DE LOURDES FELICIANO DA SILVA**

PERMISSÃO  
**00000000000000000000000000000000**

ACC  
**00000000000000000000000000000000**

CAT. HAB.  
**AB**

Nº REGISTRO  
**00000000000000000000000000000000**

VALIDADE  
**06/05/2020**

1ª HABILITAÇÃO  
**27/03/2017**

OBSERVAÇÕES  
**KAR**

*Fabio Feliciano da Silva*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**RECIFE, PE**

DATA EMISSÃO  
**05/11/2018**

*[Signature]*  
**Charles Andrews Sousa Ribeiro**  
Diretor Presidente

**09554434820**  
**PE0088967484**

**PERNAMBUCO**

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
**1683891047**

PROIBIDO PLASTIFICAR  
**1683891047**






**SECRETARIA DE SAÚDE DO IPOJUCA  
HOSPITAL CAROZITA BRITO**

**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins de direito, que o Sr Fábio Feliciano da Silva, deu entrada no setor de emergência do Hospital Carozita Brito em 02/11/2018 às 00:29h, sob registro de prontuário nº 73915 de mesma data, para atendimento médico.

Segue em anexo a cópia do prontuário de atendimento.

Ipojuca, 19 de Novembro de 2018

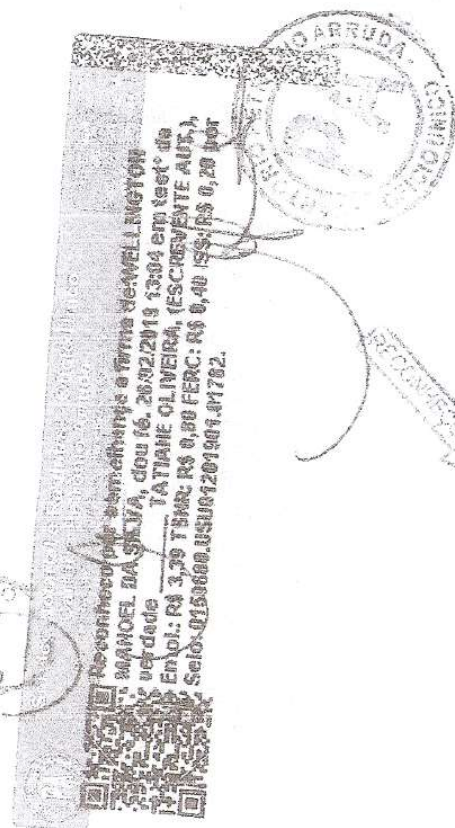
  
Hospital Carozita Brito  
*Sônia M<sup>a</sup> da Silva*  
Diretor Administrativo

Sônia Maria da Silva  
Diretora Administrativa



## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o Sr (o) Fabio Feliciano da Silva portador do RG nº 7288792 e CPF nº 064.220.994-11 no momento do acidente no dia 02/11/18 estava desempenhando a função de taxista no distrito de Camela município de Ipojuca – PE com carga horária semanal indeterminada de Segunda a domingo. Com contrato de aluguel semanal do táxi fiat siena attractive 1.4 da placa KGW nº 6907 no valor R\$ 350 semanais, pago ao proprietário Sr(o), Wellington Manoel Da Silva. ”



Ipojuca, 26 de Outubro de 2019

Wellington Manoel da Silva  
Assinatura do responsável





SECRETARIA DE SAÚDE DO IPOJUCA  
FICHA DE ATENDIMENTO

ADESIVO

Nº REGISTRO 43.671	DATA E HORA DO NASCIMENTO 08-08-84	EMERGÊNCIA DE ADULTOS E INFANTIL
-----------------------	--	-------------------------------------

PACIENTE: Fábio Feliciano da Silva	NASCIMENTO: 08-08-84	IDADE: 35	SEXO: M	COR:
ESTADO CIVIL:	PROFISSÃO:	NATURALIDADE: Ipojuca - PE	NACIONALIDADE:	

Nº DE IDENTIDADE	FILIAÇÃO	PAI MÃE
------------------	----------	------------

ENDEREÇO: Rua Armando da Costa Brito 19	COMPLEMENTO
--	-------------

BAIRRO: N-S. do O	CIDADE: Ipojuca	UF: PE	TELEFONE: 8918-8789
----------------------	--------------------	-----------	------------------------

ORIENTAÇÃO:
-------------

PROCEDÊNCIA:	MEIO DE TRANSPORTE: ambulância
--------------	-----------------------------------

CONSULTA DE ENFERMAGEM

DATA: 02-11-18	HORA: 01:39	ENFERMEIRO:	COREN:
-------------------	----------------	-------------	--------

SITUAÇÃO QUEIXA:
------------------

ANTECEDENTES: <input type="checkbox"/> DIABETES <input type="checkbox"/> HIPERTENÇÃO <input type="checkbox"/> CARDIOPATIAS <input type="checkbox"/> DOENÇA NEUROLÓGICA <input type="checkbox"/> TABAGISMO <input type="checkbox"/> ALCOOLISMO/DROGAS <input type="checkbox"/> PNEUMOPATIAS <input type="checkbox"/> HEPATOPATIAS <input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL OUTROS:
---

MEDICAÇÃO EM USO:
-------------------

PA: X mmHg	RHS: bpm	FC: bpm	FR: lpm	T: °C
------------	----------	---------	---------	-------

ECG: ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA	DEFICIÊNCIA MOTORA	PUPILAS
----------------------	-----------------	-----------------	--------------------	---------

ESCORE	ESCORE	ESCORE	MSD <input type="checkbox"/> MID <input type="checkbox"/> MSE <input type="checkbox"/> MIE <input type="checkbox"/>	ISOCÓRICAS <input type="checkbox"/> ANISOCÓRICAS <input type="checkbox"/>
--------	--------	--------	---	---

DOR: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SUDORESE: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	PALIDEZ: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
--	---	--

EXAME FÍSICO:
---------------

Paciente vítima de trauma em ombro E  
por acidente automobilístico há 12h. (vis)  
Nega dorres / inchaço  
Rx - fr. clavicula E y

DIAGNÓSTICO ENFERMAGEM:
-------------------------

q: síndrome tipo 8  
Análise

Dr. Carlos Frederico P. de F. Almeida Jr.  
02/11/2018 09:33:48  
Ortopedia/Traumatologia





SECRETARIA DE SAÚDE DO IPOJUCA  
FICHA DE ATENDIMENTO

Ortopedia

ADESIVO

Nº REGISTRO

43.661

DATA E HORA  
DO NASCIMENTO

08.03.84

EMERGÊNCIA DE ADULTOS E  
INFANTIL

PACIENTE:

Fabio Fulviano da Silva

NASCIMENTO:

IDADE:

SEXO:

COR:

ESTADO CIVIL:

PROFISSÃO:

NATURALIDADE:

NACIONALIDADE:

Nº DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

PAI

MÃE

ENDEREÇO:

R. Amendo da Costa Brito

BAIRRO:

N.S.O.

CIDADE:

Ipojuca

UF:

TELEFONE:

ORIENTAÇÃO:

PROCEDÊNCIA:

CONSULTA DE ENFERMAGEM

MEIO DE TRANSPORTE:

DATA:

13.11.18

HORA:

10:45

ENFERMEIRO:

Nara Mendonça  
COREN-PE 477846 - ENF

COREN:

SITUAÇÃO QUEIXA:

ANTECEDENTES: ☐ DIABETES ☐ HIPERTENSÃO ☐ CARDIOPATIAS ☐ DOENÇA NEUROLÓGICA ☐ TABAGISMO  
☐ ALCOOLISMO/DROGAS ☐ PNEUMOPATIAS ☐ HEPATOPATIAS ☐ DOENÇA MENTAL OUTROS:

MEDICAÇÃO EM USO:

PA:

X

mmHg

RHS:

bpm

FC:

bpm

FR:

lpm

T:

°C

ECG: ABERTURA OCULAR

RESPOSTA VERBAL

RESPOSTA MOTORA

DEFICIÊNCIA MOTORA

PUPILAS

ESCORE

ESCORE

ESCORE

MSD ☐

MID ☐

ISOCÓRICAS ☐

DOR: ☐ SIM ☐ NÃO

SUDORESE:

☐ SIM ☐ NÃO

PALIDEZ

☐ SIM ☐ NÃO

EXAME FÍSICO:

K2 clavicula secundária  
a articulação de cerro

DIAGNÓSTICO ENFERMAGEM:

Caio Henrique Pina  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 22.516

Apresente sinal de lesão por  
contato de segurança  
Recomendo tratamento conservador por  
2 meses





SECRETARIA DE SAÚDE DO IPOJUCA  
FICHA DE ATENDIMENTO

ADESIVO

324 amez

Nº REGISTRO: 73915 DATA DE NASCIMENTO: 08.03.84 EMERGÊNCIA DE ADULTOS E INFANTIL

PACIENTE: João Sincione Da Silva NASCIMENTO: 08.03.84 SEXO: M COR: BRANCO  
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO PROFISSÃO: NATURALIDADE: NACIONALIDADE:

Nº DE IDENTIDADE: FILIAÇÃO: Maria da Glória S. do S.

ENDEREÇO: Rua Amândio da Costa Brito Nº 49

Bairro: N. S. Do C. Cidade: Ipajuca UF: PE TELEFONE:

ORIENTAÇÃO:

PROCEDÊNCIA: MEIO DE TRANSPORTE:

CONSULTA DE ENFERMAGEM

DATA: 02.11.18 HORA: 00.29 ENFERMEIRO: COREN:

SITUAÇÃO QUEIXA:

ANTECEDENTES: ☐ DIABETES ☐ H. PÉPTICA ☐ CARDIOPATIAS ☐ DOENÇA NEUROLÓGICA ☐ TABAGISMO

☐ ALCOOLISMO/DROGAS ☐ PNEUMOPATIAS ☐ HEPATOPATIAS ☐ DOENÇA MENTAL OUTROS:

MEDICAÇÃO EM USO:

PA: X mmHg R-H: com FC: com FR: com T: 60

EOG: ABERTURA OCULAR: RESPOSTA VERBAL: RESPOSTA MOTORA: DEFICIÊNCIA MOTORA: PUPILAS

ESCORE: ESCORE: ESCORE: MSD ☐ MID ☐ ISOCÓRIAS ☐  
MSE ☐ MIE ☐ ANISOCÓRIAS ☐

DOR: ☐ SIM ☐ NÃO SUPORESE: ☐ SIM ☐ NÃO PALIDEZ: ☐ SIM ☐ NÃO

EXAME FÍSICO:

DIAGNÓSTICO ENFERMAGEM:

Quilômetro Hospitalar Carolina Brito  
R. 02 - R. São do C - Ipajuca-PE





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE



## FICHA DE ENCAMINHAMENTO AO ESPECIALISTA- FEE

Unidade Solicitante: \_\_\_\_\_

### REFERÊNCIA / DADOS DO USUÁRIO / MOTIVOS DO ENCAMINHAMENTO

\*Nome do Usuário: FABIO FRANCISCO VA SILVA

\*Cartão SUS Nº: \_\_\_\_\_

\*Data de Nascimento: / /

Sexo:

Masc. ☐

Fem. ☐

Cor referida: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CID: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

\*Especialidade Solicitada: Assistência Médica

\*Justificativa do Encaminhamento ao especialista/Hipótese diagnóstica:

- tumor sólido negro.

Assinatura do profissional de saúde e Número do registro de classe

Data: 04/02/19

### CONTRA-REFERÊNCIA / DIAGNÓSTICO E/OU CONDUTA ADOTADA NA UNIDADE EXECUTANTE

Assinatura do profissional de saúde e Número do registro de classe

Data: / /

### AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

Unidade Executante: \_\_\_\_\_

Nº Prontuário: \_\_\_\_\_

Nº CHAVE

Profissional Executante: \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Horário: \_\_\_\_\_

ATENDIMENTO POR  
ORDEN DE CHEGADA

\*Campos de preenchimento obrigatório



Código 269783650



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE



## FICHA DE ENCAMINHAMENTO AO ESPECIALISTA- FEE

Unidade Solicitante: \_\_\_\_\_

### REFERÊNCIA DADOS DO USUÁRIO / MOTIVOS DO ENCAMINHAMENTO

\*Nome do Usuário: Pedro Rafael Meireles

\*Cartão SUS Nº: \_\_\_\_\_

\*Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexo:

Masc. ☐

Fem. ☐

\*Cor referida: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CID: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

\*Especialidade Solicitada: Ortopedia

\*Justificativa do Encaminhamento ao especialista/Hipótese diagnóstica:

- Dor crônica no joelho.

Dr. Herivelto Alexandre  
Médico Ortopedista  
Cirurgia do Quadril e Artroscopia  
CRM-PE 16239/SBC 12499/SBQ 712

Assinatura do profissional de saúde e Número do registro de classe

Data: 24/12/18

### CONTRA-REFERÊNCIA / DIAGNÓSTICO E/OU CONDUTA ADOPTADA NA UNIDADE EXECUTANTE

Assinatura do profissional de saúde e Número do registro de classe

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

Unidade Executante: \_\_\_\_\_

Nº Prontuário: \_\_\_\_\_

Nº CHAVE

Profissional Executante: \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Horário: \_\_\_\_\_

ATENDIMENTO POR  
ORDEM DE CHEGADA

de preenchimento obrigatório.





NOME  
REG.:

Antônio Lizangeli

SOLICITO:

HEMOGRAMA COM PLAQUETAS

glucose, urea, creatinina

Alfredo Quintino Q. R. da Silva  
Oncologia  
CRM: 3486

Recp  
16/08/18

*[Handwritten signature]*

663.00940

AV. Cruz Cabugá, 1507 - Santo Amaro - Recife - PE  
CEP: 50040-000 - Fone.: (011) 3217.0000



SEGURO DPVAT – PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS



COBERTURA SOLICITADA

☐ MORTE ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ DAMS

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

VÍTIMA FABIO FELICIANO DA SILVA  
DATA DO ACIDENTE 03/11/18 POSSUI CPF: ☒ SIM ☐ NÃO Nº CPF 064.280.514-12

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- ☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares.
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue grátis SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☒ Não
- ☒ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Laudo de Invalidez do IML – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☒ Declaração de Ausência de Laudo do IML (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva – Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IML.
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☒ CPF da vítima (cópia simples)
- ☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☒ Autorização de pagamento (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os receiptários médicos (originais)
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☐ Autorização de pagamento (original), com documento que confirme os dados bancários (orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Certidão de óbito da vítima – cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).
- ☐ Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)
- ☐ Laudo Cadavérico (IML) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS – COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
  - ☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
  - ☐ Declaração de Cônjuge (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A)**
  - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
  - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
  - ☐ Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
  - ☐ Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
  - ☐ Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
  - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
  - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
  - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
  - ☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
  - ☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)
  - ☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome) FABIO FELICIANO DA SILVA  
Quem é o portador? ☒ Vítima ☐ Beneficiário ☐ Representante Legal - CPF do portador 064.280.514-12  
E-mail \_\_\_\_\_ Tel. (011) 98918 9335  
Data 03/10/19 Assinatura Fabio Feliciano da Silva

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) ACIPOLUCA - SE/PE  
Atendente JAILSON ACVES Matrícula 3586100  
Data 08/01/19 Assinatura: Jailson Alves



Num. 67885380 - Pág. 2

SEGURO DPVAT – PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS



COBERTURA SOLICITADA

☐ MORTE ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ DAMS

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

VÍTIMA FABIO FELICIANO DA SILVA  
DATA DO ACIDENTE 20/11/19 POSSUI CPF ☒ SIM ☐ NÃO Nº CPF 064.280.574-12

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- ☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares.
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue grátis SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Laudo de Invalidez do IML – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Declaração de Ausência de Laudo do IML (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva – Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IML.
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☐ Autorização de pagamento (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAMS

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Comprovações das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os receiptários médicos (originais)
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- ☐ Autorização de pagamento (original), com documento que confirme os dados bancários (orientações no próprio formulário)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial – original ou cópia autenticada ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).
- ☐ Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)
- ☐ Laudo Cadavérico (IML) – somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS – COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
  - ☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
  - ☐ Declaração de Cônjuge (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A)**
  - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
  - ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA) E COMPANHEIRO (A)**
  - ☐ Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
  - ☐ Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
  - ☐ Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
  - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
  - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
  - ☐ Declaração de Únicos Herdeiros (original)
  - ☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
  - ☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima – quando necessário - (cópia simples)
  - ☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome) \_\_\_\_\_  
Quem é o portador? ☒ Vítima ☐ Beneficiário ☐ Representante Legal - CPF do portador 064.280.574-12  
E-mail \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
Data 24/02/19 Assinatura Fabio Feliciano da Silva

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do Ponto) AC IDJUVA - SE/DE  
Atendente JAISON ALVES Matrícula 2506100  
Data: 24/02/19 Assinatura: JAISON ALVES



# SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS



COBERTURA SOLICITADA

( ) MORTE ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ( ) DAMS

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

VÍTIMA

FABIO TEIXEIRA DA SILVA

DATA DO ACIDENTE 02/11/18 POSSUI CPF(S) SIM ( ) NÃO Nº CPF 064.280.574-17

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- ( ) Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- ( ) CPF do Representante Legal (cópia simples)
- ( ) Comprovante de residência do representante legal (cópia simples), ou declaração de residência (original).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares.
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue grátis SAC DPVAT 0800 022 1204.
- Todos os documentos devem estar legíveis

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada ( ) Sim ☒ Não
- ☒ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☒ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ☒ Laudo de invalidez do IML - original ou cópia autenticada ( ) Sim ( ) Não
- ☒ Declaração de Ausência de Laudo do IML (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva - Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IML.
- ☒ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
- ☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☒ CPF da vítima (cópia simples)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ( ) Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada ( ) Sim ( ) Não
- ( ) Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: ( ) Sim ( ) Não
- ( ) Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ( ) Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ( ) CPF da vítima (cópia simples)
- ( ) Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- ( ) CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- ( ) Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de Residência (original).
- ( ) Autorização de pagamento para todos os beneficiários (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no próprio formulário)
- ( ) Laudo Cadavérico (IML) - somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ( ) Sim ( ) Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS - COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
  - ( ) Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
  - ( ) Declaração de Cônjuge (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A)**
  - ( ) Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a união estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE - QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
  - ( ) Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
- ( ) Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
- ( ) Declaração de Separação de Fato (original), declarada pelo cônjuge
- ( ) Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
  - ( ) Declaração de Únicos Herdeiros (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**

DY 30135388 6 BR

Nome: PEDRO RAFAEL MELO MEIRELES  
Data de Nascimento: 14/09/2020  
CPF: 064.280.574-17  
Endereço: Rua da Liberdade, 123 - Centro - São Paulo/SP  
Cidade: São Paulo/SP  
Estado: SP  
CEP: 01234-567

Assinatura: PEDRO RAFAEL MELO MEIRELES  
Data: 14/09/2020  
Assinatura: PEDRO RAFAEL MELO MEIRELES  
Data: 14/09/2020

DECLARAÇÃO DO ASSINANTE  
Eu, PEDRO RAFAEL MELO MEIRELES, declaro que as informações acima fornecidas são verdadeiras e corretas, sob pena de responder civil e criminalmente por falsidade documental.

Valor Declarado em nome do segurado:  
No caso de acidente com valor, o valor a ser pago será o valor declarado.

ASSINATURA  
Assinatura e rubrica do segurado ou representante legal, com o valor declarado, e o valor a ser pago, com o valor declarado.

SERV. FISCAL DO IR  
Carimbo e Assinatura do Serv. Fiscal do IR

Assinatura do Segurado ou Representante Legal  
Assinatura do Segurado ou Representante Legal



# RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL



## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO IPOJUCA - IPOJUCA - PE

End: Rua do Comércio, 160 - Centro

Fone: (81) 3551.1147 - CNPJ 11.294.386/0001-08

Cidade: Ipojuca PE

1ª VIA FARMÁCIA  
2ª VIA PACIENTE

Paciente:

Fabio Edson de Azevedo

Endereço:

Prescrição:

Algodão

020

Tome 020mg 10 dias

Política N.º 3ra. do O  
DISPENSADO  
DATA: 19/11/18

Dr. Carlos Frederico W. de Miranda Jr.  
CRM-PE 20558  
Especialista em Traumatologia

Assinatura

Data

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome completo:

Ident.

Org. Emissor

End:

Cidade:

UF:

Telefone:

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA:





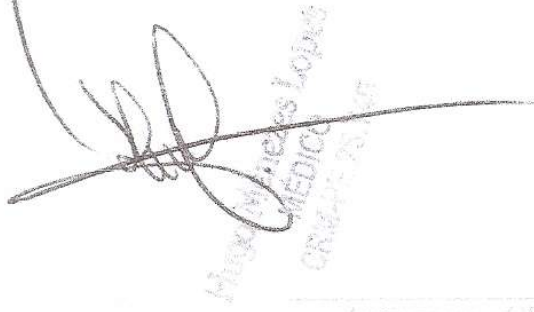
Secretaria de Saúde

RECEITUÁRIO

\* Debracção \*

Declaro para os devidos fins que o paciente foi  
atendido, conforme prontuário, hoje às 00:29  
por este médico. Exame com guiza  
de dor no ombro Esquerdo, pulso esquerdo  
e torax. Apresenta fratura completa de clavícula,  
conforme descrição de prontuário. No tempo,  
fratura de clavícula esquerda. Feito imobilização  
e analgésico.

Ass: 22.06

  
Pedro Rafael Melo Meireles  
CRM 10.106

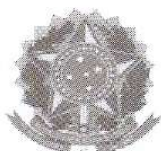
Data

02/07/20

Assinatura - CRM







INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL:

CABO DE SANTO AGOSTINHO

**REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE  
E MARCAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA**

**SABI**  
SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE  
BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

REQUERIMENTO Nº 193653945  
BENEFÍCIO Nº 6260791589

Prezado (a) Sr(a)

FABIO FELICIANO DA SILVA

(NOME DO SEGURADO)

00007038393

40879 / 79

13529539456

(RG/CERTIDÃO)

(CTPS/SÉRIE)

(NIT)

(REPRESENTANTE LEGAL)

(RG)

(CTPS/SÉRIE)

(NIT)

Informamos que nesta data foi habilitado o requerimento de Benefício por Incapacidade e que seu exame pericial foi marcado para a data, hora e local a seguir discriminado.

**Data:** 07/01/2019

**Hora:** 10:00

**Endereço:**

R DAS FLORENTINAS, N 88

CENTRO

CABO DE SANTO AGOSTINHO - P

Compareça ao exame pericial levando RG(Carteira de Identidade) ou Carteira Profissional.  
Caso o(a) Sr.(a) não possa comparecer no dia e hora marcados, solicitamos marcar novo exame pericial.  
Ressaltamos que a nova marcação só poderá ser efetuada 01(uma) vez e devidamente justificada.

Cabo de Santo Agostinho, 18 de dezembro de 2018

\_\_\_\_\_  
Nome/Cargo/Assinatura  
(Atendente)

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Responsabilizo-me, sob as penas do Art. 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

Ciente em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do Requerente/ Rep. Legal



**PACIENTE : FÁBIO FELICIANO DA SILVA**  
**DATA : 29/01/19**

## **ULTRA-SONOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO**

### **METODOLOGIA:**

Exame realizado em modo bidimensional com transdutor linear multifrequencial.

### **ANÁLISE:**

Tendão do quadríceps femoral de calibre, contornos e textura preservados.

Coxim gorduroso supra e infrapatelar sem alterações.

Bolsa sinovial suprapatelar de tamanho e conteúdo normal.

Pequeno derrame articular supra-patelar.

Tendão patelar de espessura e aspecto normal.

Bolsas infrapatelar subcutânea e profunda de tamanho e conteúdo normal.

Face lateral e medial articulares aparentemente sem patologia.

Tendões anserinos com configuração anatômica.


Ligamentos colateral lateral e colateral medial sem sinais de patologia.

Ausência de massas ou coleções em projeção de fossa poplíteia.

### **IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

- Pequeno derrame articular supra-patelar. —

*OBS.: Possíveis lesões dos ligamentos cruzados e meniscos deverão ser melhor avaliados por Ressonância Magnética.*

  
DR. GILBERTO BRITO JR  
CRM 17652

