



Número: **0000572-11.2020.8.17.3330**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de São José do Belmonte**

Última distribuição : **15/12/2020**

Valor da causa: **R\$ 12.656,25**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA (AUTOR)</b>	<b>ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
73731 513	19/01/2021 10:48	<a href="#"><u>ANEXO 1</u></a>	Outros (Documento)



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

---

Rio de Janeiro, 20 de Janeiro de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200028323**

**Vítima: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

**Data do Acidente: 10/03/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00153/00154 - carta\_01 - INVALIDEZ



Carta nº 15388507



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 1



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

---

Rio de Janeiro, 22 de Janeiro de 2020

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200028323**      **Vítima: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

**Data do Acidente: 10/03/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

<b>Documentação médico-hospitalar</b>	Apresentar a cópia simples dos documentos médicos de todo tratamento realizado entre a data da alta médica e a data da identificação da sequela permanente, com a identificação da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis, pois não foram entregues.
---------------------------------------	---

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00081/00082 - carta\_03 - INVALIDEZ



00060041

Carta nº 15402162



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 2



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

---

Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2020

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200028323**      **Vítima: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

**Data do Acidente: 10/03/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE**

**Senhor(a), FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974. O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica. O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT. Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00139/00140 - carta\_02 - INVALIDEZ



00070070

Carta nº 15477928



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 3

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

---

**Rio de Janeiro, 19 de Fevereiro de 2020**

**Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3200028323**

**Vítima: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

**Data do Acidente: 10/03/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

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

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

**Recebedor: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

**Valor: R\$ 843,75**

**Banco: 237**

**Agência: 000002211-0**

**Conta: 000006984-1**

**Tipo: CONTA CORRENTE**

Pag. 00523/00524 - carta\_15R - INVALIDEZ



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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 4



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:  3 - CPF da vítima:  4 - Nome completo da vítima:  145.527.524-60 FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:  FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA  6 - CPF:  145.527.824-60  
7 - Profissão:  AGRICULTOR  8 - Endereço:  S'OLHO D AGUA  9 - Número:  922  10 - Complemento:  CASA  
11 - Bairro:  RURAL  12 - Cidade:  SÃO JOSÉ DO BELMONTE  13 - Estado:  PE  14 - CEP:  56.950-000  
15 - E-mail:   16 - Tel.(DDD):  (71) 9.9998-1477

### DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:  19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:  RECUSO INFORMAR  R\$1.00 A R\$1.000,00  R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
 SEM RENDA  R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00  ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:  BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO  REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caja Económica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:  BRADESCO

AGÊNCIA:  CONTA:  6984  (Informar o dígito se existir)  (Informar o dígito se existir)  (Informar o dígito se existir)  (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

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

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de Indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

### DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Vível  24 - Data do óbito da vítima:

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

28 - Vítima  Sim  Não  29 - Se tinha filhos, informar  Vivos:  Falecidos:  30 - Vítima deixou  Sim  Não  31 - Vítima  Sim  Não  32 - Se tinha irmãos, informar  Vivos:  Falecidos:  33 - Vítima deixou  Sim  Não  34 - Não teve filhos?  Não  Vivos?

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

NÃO AUTORIZADO

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário no documento

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

40 - Local e Data:  SÃO JOSÉ DO BELMONTE - PE 14/01/2020  
 Fabiano Felix dos Santos Santana.

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

38 - 1º | Nome:   
CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:   
CPF:

Assinatura da testemunha

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



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

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

Número do Sinistro: 3200028323  
Nome do(a) Examinado(a): Fabiano Felix dos Santos Santana  
Endereço do(a) Examinado(a): Sítio Olho Dagua, 922  
Zona Rural São José do Belmonte PE CEP: 56950-000  
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [ SDS / PE ] 10479871  
Data local do acidente: [ 10/03/2019 ]  
Data local do exame: [ 10/02/2020 ] Serra Talhada [ PE ]

**Resultado da Avaliação Médica**

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

**FRATURA DE Perna DIREITA**

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

**Tratamento: HASTE INTRAMEDULAR**

**Complicações: SEM COMPLICAÇÕES.**

**Data da Alta: 20/11/2019**

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

**AO EXAME FÍSICO APRESENTA DEFÍCIT DE MOBILIDADE EM JOELHO, MARCHA CALUDICANTE.**

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

**(X) Sim**  **Não**

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

**(X) Sim**  **Não**

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

**LIMITAÇÃO FUNCIONAL LEVE DO JOELHO DIREITO.**

Caso a resposta do item V seja ““Não””, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”

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

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

“Vítima em tratamento”

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

“Sem sequela permanente”

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

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

**JOELHO - Lado Direito**

% do dano:  10% residual  25% leve  
 50% médio  75% intensa  100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano:  10% residual  25% leve  
 50% médio  75% intensa  100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano:  10% residual  25% leve  
 50% médio  75% intensa  100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano:  10% residual  25% leve  
 50% médio  75% intensa  100% completo

- VIII. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)  
Carimbo com Nome e CRM



Dr. Edemar A. Silva  
CRM: 15.122  
Ortopedista-Traumatologista  
Hospital São Francisco



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>

Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 6



PRF

# BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTÓCOLO: N° 190112825801



Para maiores informações acesse: [www.prf.gov.br/portal](http://www.prf.gov.br/portal)



Para cópia do seu Boletim acesse o site: [www.prf.gov.br/novobat](http://www.prf.gov.br/novobat) /consultar. Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de todos os envolvidos no acidente; e Clique em Imprimir.



**Atenção:** As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.



Documento assinado eletronicamente por D. RODRIGUES, matrícula 1480437, Projeto: Projeto PRF (Federal), em 10/03/2015, conforme havela oficial da União, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória N° 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 2º do Decreto N° 5.859, de 8 de outubro de 2005 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 51-DG, de 13 de outubro de 2015. A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.cet.prf.gov.br/conferencia/>, informando o protocolo 190112825801 e o número do certificado 8246761747424734778.

191



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 7



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012826801

## INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 10/03/2019 Hora: 17:50 Município: SERRA TALHADA/PE  
BR: 232 KM: 432,9 Sentido: Decrescente  
Policia responsável pelo encaminhamento: D. RODRIGUES, 1460437

## ASPECTOS DO LOCAL

Tipos de via: Principal	Tipos de pavimento: Asfalto
Tipos de pista: Simples	Condicao da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reba, Acrive	Localização urbanizada: Não
Acostamento: Sim	Centro Central: Não
Condicao meteorológica: Sol	Fase do dia: Anoitecer

## IMAGENS PANORÂMICAS



### SENTIDO DEGRÉSCENTE



## SENIDO GRESCENTE

## NARRATIVA

No dia 20/03/2019, por volta das 17h e 40 min, na BR 232 no km 432,9, no município de Serra Talhada/PE, ocorreu um acidente do tipo colisão traseira com duas vítimas fatais e três vítimas com lesões graves. Os veículos envolvidos foram: VW/PARATI CL 1.6 M, placas, CMU6962 (V1) e VOLVO/H 4x0 6X2T com SERTI- Reboque, placas QKD6078 e MXA2372, respectivamente. Com base nos vestígios materiais encontrados no local, constatamos que V1 realizava ultrapassagem indevida quando ao retornar para sua faixa de rolamento colidiu na traseira de V2, que encontrava-se parado na faixa de rolamento em virtude de um congestionamento. As sinalizações horizontais e verticais são deficientes. Inclusive quanto a proibição de ultrapassagem no local. No momento do acidente, a empresa da Guincho São Francisco encontrava-se no local, em virtude de tretilhas realizadas com a empresa LINESUL DE TRANSPORTES LTDA, para retração de ônibus desta, que havia se envolvido num acidente de trânsito ocorrido na mesma data, às 10:45. Destacamos que os veículos envolvidos neste acidente anterior (protocolo PRF 19012757301), estavam totalmente fora do leito carroçável (fora dos acostamento e faixa de rolamento) e não justificava qualquer tipo de interdição/congestionamento; assim como, não havia vestígios de animais soltos sobre via. Não é possível precisar a razão pela qual houve o referido congestionamento que ocasionou filo de veículos. Quando da chegada da equipe PRF no local, as vítimas JOSUÉ FELIX DA SILVA e FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA já haviam sido socorridas para o HOSPAM - Serra Talhada e o condutor de V1, MARCOS DA SILVA estava em atendimento. Foi realizado teste de alcoolemia no condutor de V2, CLÉISON DE SOUSA E SILVA, cujo resultado foi 0,00 mg/l. Condutor de V1, MARCOS DA



Documento assinado eletronicamente por: DR. RODRIGUES, MARCOS 1450437, Poder Executivo Federal, em 18/08/2019, conforme notariais oficiais de Brasília, com Juramento no nº 2º (2º NR, 10 da Invenção RG/001-2, de 26 de julho de 2001), no artº 6º do Decreto nº 8.859, de 8 de outubro de 2015 e no artº 6º do Anexo IV do artº 1º da Lei nº 13.902/2019. Foi assinado em 13 de novembro de 2019, às 17:25. A autenticidade dessa documentação pode ser verificada em: <http://www.poderfederal.gov.br/verificacao/>.  
Código de Verificação: 64823312015CM10752019242915.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



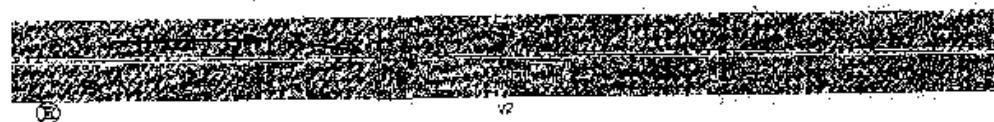
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825801

SILVA, não possuía CNH e devido as lesões não foi possível realizar o teste do alômetro. O disco diagrama do cronometro de V2 não possuía marcação das agulhas a partir do segundo diagrama. Foram realizados os devidos procedimentos administrativos relativos as infrações de trânsito encontradas. Salientamos que no site do acidente não havia marcas de frenagem e/ou deslizamento. Em virtude das vítimas fatais, a Polícia Civil foi acionada para realizar os devidos procedimentos da perícia e outros.

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



lado preservado



10

12



Seta para a direita - PE

AMARRAÇÃO - COORDENADA CARTESIANA

Localização do ponto	X	Y
Lateral traseira direita - CMJ6962 - V1	0.00	4,20
Lateral dianteira direita - CMU6962 - V1	3,40	3,20

EVENTOS SUCESSIVOS

Detalhe	Local de ocorrência	Velocidade
1	Colisão traseira	

MARCAS NO PAVIMENTO



DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Agente	Entrada	Saída
Polícia Civil	10/03/2019 19:13	10/03/2019 23:30



Documento assinado eletronicamente por E. RODRIGUES, matrícula 1420454, Polícia Rodoviária Federal, em 10/03/2019, no endereço oficial da Brasil, com fundamento no § 2º da Lei nº 10 da Medida Provisória nº 2.202-4, de 24 de agosto de 2002, nr. art. 2º do Decreto nº 5.833, de 6 de julho de 2005 e no artigo 5º do Anexo IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 01-CG, de 13 de novembro de 2016.  
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [pje.jpe.jus.br](http://pje.jpe.jus.br), no endereço eletrônico 1901190484149700000072271393 e o número de controle 9E087610897C30A7587C245517996.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825B01



V1 - VEÍCULO 1 - GMU6962 - AUTOMÓVEL

## V1 - Informações

Placa: CMU5962 Marca/modele: VW/PARAT/ CL 1.6 MI

Renavam: 00672317583

Ano fabricação: 1997 Chassi: 9BWZ77319VTC71642

Tipo de veiculo: Automóvel

Escola: Bassanello. Catorotia: Parlação

Con: Verde

Motivação no momento do acidente: Ultrapassando

## V1 - Encaminhamento

Motivo: Câmbio

Tipo de Repactor: Paitela Civil

Informações complementares: encaminhado para Polícia Civil para perícia que dispensou apreensão e foi remetido para patrão da TRANSGUARD.

---

V1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



C 191





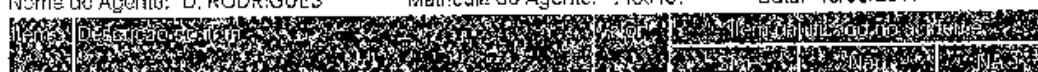
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / VW/PARATI CL 1.6 VII Placa: CMU6962 N° BOAT: 19012825B01  
Nome do Agente: D. RODRIGUES Matrícula do Agente: 1480437 Data: 19/03/2019



1 Painel corta-luz	X
2 Longarina dianteira esquerda	X
3 Calha de roda dianteira esquerda	X
4 Estrutura da soleira esquerda	X
5 Alt. Bags Frontais	X
6 Alt. Bags Laterais	X
7 Estrutura da coluna dianteira esquerda	X
8 Estrutura da coluna central esquerda	X
9 Estrutura da coluna traseira esquerda	X
10 Calha de roda traseira esquerda	X
11 Assento central esquerdo	X
12 Longarina traseira esquerda	X
13 Assento portamalas ou capômba	X
14 Longarina traseira direita	X
15 Calha de roda traseira direita	X
16 Estrutura da coluna traseira direita	X
17 Estrutura da soleira direita	X
18 Estrutura da coluna central direita	X
19 Estrutura da coluna dianteira direita	X
20 Assento central direito	X
21 Calha de roda dianteira direita	X
22 Longarina dianteira direita	X

Dano de Monta: Grande



Documento assinado eletronicamente por D. RODRIGUES, matrícula 1480437, Pólicia Rodoviária Federal, em 18/03/2019, conforme Título 10, art. 10, do Mod. de Proced. nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 1º do Decreto nº 5.636, de 8 de outubro de 2015 e na alínea h do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 61-CG, de 13 de novembro de 2013.

A assinatura desse documento pode ser verificada no site <https://www.polegov.br/verificacao-digital>, informando o cód. de sig. 19012825B01 e o número da contra 5E997615A9703364/02/03/07/2271393.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825B01



## V1 - Imagens Obrigatorias



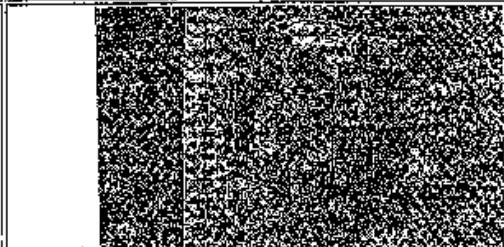
#### IMAGEM DA LATERAL DIREITA



#### IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESGUEIRA



## IMAGEM DA FRENTE

Documento assinado eletronicamente por: D. RODRIGUES, matrícula 1460491, Peltier Poderul 1 Lefort, 591 16/03/2019, conforme Anexo 006, da Declaração de Atribuição de 03/02/2019, no processo N° 2.000-2-26/2019, no art. 06º do Decreto N° 3.625/2015, de 08 de outubro de 2015 e no art. 06º do Decreto N° 2.000-2-26/2019, no art. 06º do Decreto N° 3.625/2015, de 08 de outubro de 2015 e no art. 2º da Instrução Normativa N° 01/2013, de 13 de novembro de 2013.

A autorização neste documento pode ser conferida no site <http://www.prd.gov.br/autenticar/autenticar>, informando o número de documento 1460491 e a data 16/03/2019.

191

בשנת 6/2015



הנִזְקָנָה



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101191048414970000072271393>  
Número do documento: 2101191048414970000072271393

Num. 73731513 - Pág. 12



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825801

**V1 - Proprietário**

Nome: LUCAS LUCIANO DO ESPIRITO SANTO  
Email:  
Endereço: MAIR. PORA-SP

CPF/CNPJ: 462.990.168-09  
Telefone:

**V1C - CONDUTOR DE V1 - MARCOS DA SILVA**

**V1C - Informações**

Nome: MARCOS DA SILVA  
CPF: 085.301.424-33  
Sexo: Masculino  
Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 10/01/1986  
Estado Civil: Não Informado  
Estado Físico: Lesões Graves

**V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor**

Categoria: Primeira habilitação: Nº Registro:  
UF: Vencimento da habilitação: Motorista profissional: Não  
Observações CNH:

**V1C - Alterações da Capacidade Motoria**

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não  
Visíveis sinais de embriaguez: Não  
Condutor se recusou a realizar o teste: Não  
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

**V1C - Dados do Contato**

Endereço: AROEIRA, CASA, ZONA RURAL, SAO JOSE DO BELMONTE-PE  
Telefone:  
Email:

**V1C - Encaminhamento**

Motivo: Socorro médico  
Informações complementares: SOCORRO MÉDICO  
Tipo de Receptor: Corpo de bombeiros

**V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - JOSE DOS SANTOS**

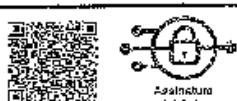
**V1P1 - Informações**

Nome: JOSE DOS SANTOS  
CPF: 040.202.204-17  
Estado físico: Morto

Data de Nascimento: 05/06/1982  
Sexo: Masculino  
Usava cinto de segurança: Ignorado

**V1P1 - Dados do Contato**

Endereço: AUGUSTO ZACARIAS, 10, CENTRO, SAO JOSE DO BELMONTE-PE



Documento assinado eletronicamente por D. RODRIGUES, matrícula 1450431, Policial Rodoviário Federal, am. 18  
2020,9, conforme horário oficial da Pirelli, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2,  
de 22 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 5.035, de 6 de julho de 2015 e na alínea b do inciso V do  
art. 2º da Instrução Normativa Nº 01-200, de 13 de novembro de 2015.  
A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.pje.jus.br/verifica/autenticidade>, informando  
o protocolo 19012825801 e o número de controle 858767D497C5047D97D241347995.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO Nº 19012825B01

Telefone:

Email:

**V1P1 - Encaminhamento**

Motivo: Outros

Tipo de Repetor: Polícia Civil

Informações complementares: POLICIA CIVIL ACIONADA PARA PERÍCIA E POSTERIOR REMOÇÃO DO CORPO.

**V1P2 - PASSAGEIRO 2 DO V1 - OTACILIA MARIA DA CONCEICAO**

**V1P2 - Informações**

Nome: OTACILIA MARIA DA CONCEICAO

Data de Nascimento: 04/02/1940

CPF: 039.474.994-42

Sexo: Feminino

Estado físico: Morto

Usava cinto de segurança: Ignorado

**V1P2 - Dados do Contato**

Endereço: AROEIRA, SN, ZONA RURAL, SAO JOSE DO BELMONTE-PE

Telefone:

Email:

**V1P2 - Encaminhamento**

Motivo: Outros

Tipo de Repetor: Polícia Civil

Informações complementares: POLICIA CIVIL ACIONADA PARA PERÍCIA E POSTERIOR REMOÇÃO DO CORPO.

**V1P3 - PASSAGEIRO 3 DO V1 - FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA**

**V1P3 - Informações**

Nome: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA

Data de Nascimento: 29/03/2002

CPF: 145.327.824-60

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Graves

Usava cinto de segurança: Ignorado

**V1P3 - Dados do Contato**

Endereço: AROEIRA, CASA, ZONA RURAL, SAO JOSE DO BELMONTE-PE

Telefone:

Email:

**V1P3 - Encaminhamento**

Motivo: Socorro médico

Tipo de Repetor: Corpo de bombeiros

Informações complementares: encaminhado para o HOSPAN



Documento assinado eletronicamente por: DR. RODRIGO LIMA, matr. 1680437, Policial Rodoviário Federal, em 10/03/2021, conforme Decreto Oficial da Brasília, com fundamento no § 2º do art. 1º da Medida Provisória nº 2.200-3, de 24 de setembro de 2001, no art. 6º do Decreto nº 8.559, de 6 de outubro de 2015 e no artigo 5º do Instru. N.º 01, art. 2º da Portaria Normativa nº 1-005, de 13 de fevereiro de 2015.  
A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.dnp.gov.br/verificabauditoria/>, informando o protocolo 19012825B01 e o número de controle 8988510897033347007041347976.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825B01

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 644/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / VOLVO/FH 460 SX2T Placa: QKD6078 N° BOAT: 19012825B01  
Nome do Agente: D. RODRIGUES Matrícula do Agente: 1430437 Data: 10/03/2019



1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteira(s) ou traseira(s), painel de porta-fogo, soleira ou assento.	M	X
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) alongando o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M	X
3	Pars choque traseiro danificado.	M	X
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X
5	Avaria em qualquer um dos eixos.	M	X
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M	X
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M	X
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina.	M	X
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas.	M	X
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G	X
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G	X
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas.	G	X
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M	X
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão.	M	X
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G	X
16	Air bags ( se existir)	M	X

Dano de Morte: Pequena



Documento assinado eletronicamente por D. RODRIGUES, matrícula 1430437, Polícia Rodoviária Federal, em 10/03/2019, conforme horário oficial de Brasília, com assinatura nº 321 do an. 10 da Matrícula Profissional nº 2.2002, nº 24 de assinatura nº 2001, no art. 4º do Decreto nº 8.559, de 8 de dezembro de 2016 e no artigo 5º do Edital nº 01/2019 do Instituto Nacional de Patentes e Marcas, de 13 de novembro de 2016.  
O uso ilícito desse documento pode ser denunciado ao site <http://www.pje.jus.br/ultimoacessodocumento>. O comando nº protocolo 19012825B01 e o número de assinatura 21011910484149700000072271393

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825801

**V1P4 - PASSAGEIRO 4 DO V1 - JOSUEL FELIX DA SILVA**

**V1P4 - Informações**

Nome: JOSUEL FELIX DA SILVA

Data de Nascimento: 11/09/2006

CPF: 160.044.234-08

Sexo: Masculino

Estado Civil: Lesões Gravas

Usava cinto de segurança: Ignorado

**V1P4 - Dados do Contato**

Endereço: AROEIRA, CASA, ZONA RURAL, SAO JOSE DO BELMONTE-PE

Telefone: Email:

**V1P4 - Encaminhamento**

Motivo: Socorro médico

Tipo de Receptor: Corpo de bombeiros

Informações complementares: ENCAMINHADO PARA O HOSPE

**V2 - VEÍCULO 2 - QKD6078 - CAMINHÃO-TRATOR**

**V2 - Informações**

Placa: QKD6078

Marca/modelo: VOLVO/FH 460 SX2T

Renavam: 01304550722

Año fabricação: 2016 Chassi: 9BVRG20C4HE842632

Tipo de veículo: Caminhão-  
trator

Especie: Tracção

Categoria: Aluguel

Cor: Branca

Manobra no momento do acidente: Estacionado/parado na faixa de rolamento

Informações complementares: veículo encontrava-se parado na faixa de rolamento devido ao trânsito  
Interritido

**V2 - Encaminhamento**

Motivo: Outros

Tipo de Receptor: Polícia Civil

Informações complementares: encaminhado para Polícia Civil para perícia.

**V2 - Cronotacógrafo**

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim

Presente: Sim

Equipamento atende à legislação: Não

Diagrama foi recebido: Não

Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não



Documento assinado eletronicamente por: D. RODRIGUES, matrícula 1493427, Policial Rodoviário Federal, em 19/08/2019, conforme consta oficial na Brasília, com o assentamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.205-2, de 24 de setembro de 2001, nº 41, do Decreto Nº 5.859, de 6 de outubro de 2005, e na alínea b do item IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 011/G, de 18 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.pq.gov.br/novos/certificados>. Informações e protocolo 19012825801 e número de controle 5209749Y0C38DA72570241347976.

191



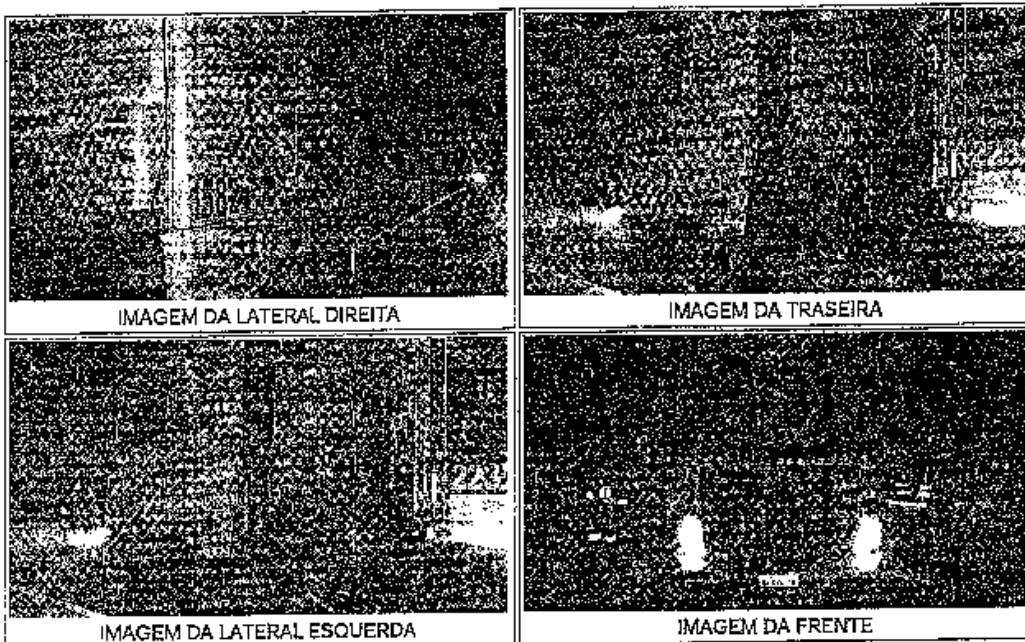


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012826B01

V2 - Imagens Obrigatorias



Documento assinado eletronicamente por D. RODRIGUES, matrícula 3460691, Polícia Rodoviária Federal, em 16/01/2021, conforme horário oficial da Brasília, com Assinatura no § 2º do art. 7º da Medida Provisória N° 1.233-2, de 24 de agosto de 2008, no art. 5º do Decreto N° 6.539, de 8 de outubro de 2010 e as alíneas c do inciso IV do art. 2º da Lei nº 8.935, de 23 de dezembro de 1994.

A validade desse documento pode ser conferida no link <http://www.prf.gov.br/novas24h.html>; informando o protocolo 6 19012826B01 e o número da estrada BE66761DA57C33A7D01C24196797a.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO Nº 19012826801

**V2 - Proprietário**

Nome: TRANS KOTHE TRANSP RODOVIARIOS SA  
Email:  
Endereço: ARAGUAIANA-TO

CPF/CNPJ: 03.052.564/0003-28  
Telefone:

**V2C - CONDUTOR DE V2 - CLEISON DE SOUSA E SILVA**

**V2C - Informações**

Nome: CLEISON DE SOUSA E SILVA  
CPF: 315.061.353-71  
Sexo: Masculino  
Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 30/12/1985  
Estado civil: Não Informado  
Estado civil: Não

**V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor**

Categoria: A5 Primeira habilitação: 13/04/2007 Nº Registro: 04078485167  
UF: PI Vencimento da habilitação: 14/05/2019 Motorista profissional: Não  
Observações CNH: 131115

**V2C - Alterações da Capacidade Motoras**

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim Condutor se recusou a realizar o teste: Não  
Visíveis sinais de embriaguez: Não Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não  
Resultado obtido: 0,0 mg/l

**V2C - Dados do Contato**

Endereço: RUA PADRE CICERO ROMAO, 321, PICARRA, TERESINA-PI  
Telefone:  
Email:

**V2G - Encaminhamento**

Motivo: Outros Tipo do Repetor: Polícia Civil  
Informações complementares: encaminhado para polícia civil

**TRANSPORTADO (CARGA) DO VEÍCULO 2 - V2T1 - MXA2E72**

**V2T1 - Informações**

Placa: MXA2E72 Marca/modelo: SR/RANDON SR FG  
Ano fabricação: 2010 Chassi: 9ADFT473AAM307063  
Espécie: Carga Categor.: Aluguel  
Manobra no momento do acidente:

Renavam: 00203736122  
Tipo de veículo: Semirreboque  
Cor: Branca

**V2T1 - Proprietário**



Documento assinado eletronicamente por V. RCTdGJFS, matrícula 1400-37, Polícia Rodoviária Federal, 4º a 16/10/2019, conforme horário oficial no Brasil, com fundação 9/12/1922, nº 2.200-3, de 24 de agosto de 2001, no RG: 49 em Diário: Nº 8.339, de 6 de maio de 2015 e RA: 61646, do Trecho IV do 2º, 2º da Instrução Normativa nº 67-006, na 13 da revisão de 2015. A assinatura digitalizada pode ser verificada no site <https://www.poletronicabeb/autentica/>, informando o protocolo 19012826801 e o número de controle 524776149700000072271393.

**191**





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012826B01

Nome: TRANS KOTHE TRANSPORTES RODOVIARIOS S/A  
Email:  
Endereço: CONCORDIA-SC

CPF/CNPJ: 03.052.564/0014-80  
Telefone:

V2T1 - Encaminhamento

Motivo: Outros  
Informações complementares: encaminhado para Polícia Civil para perícia.

Documento assinado eletronicamente por D. RONICUS, matrícula 1480487, Polícia Rodoviária Federal, em 16/10/2019, curto prazo de validade final da assinatura: 2019-10-12 23:59:59, 10 (do Mês) Privacidade: 0F 2.200 2, da 24 de agosto de 2001, no art. 2º da Lei nº 9.639, de 9 de outubro de 1998 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 81-DI, da 13 de novembro de 2016.

191



Documento assinado eletronicamente por D. RONICUS, matrícula 1480487, Polícia Rodoviária Federal, em 16/10/2019, curto prazo de validade final da assinatura: 2019-10-12 23:59:59, 10 (do Mês) Privacidade: 0F 2.200 2, da 24 de agosto de 2001, no art. 2º da Lei nº 9.639, de 9 de outubro de 1998 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 81-DI, da 13 de novembro de 2016.





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825B01

V2T1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2T1 / SR/RANDON SR FG

Placa: MXA2572

Nº BOAT: 19012825B01

Nome do Agente: D. RODRIGUES

Matrícula do Agente: 1480437

Data: 10/03/2019



- |  |   |   |
|--|---|---|
| 1 Câble com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteira(s) ou traseira(s), painel porta-óleo, soleira ou asscalho.  | M | X |
| 2 Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) afetando o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassis. | M | X |
| 3 Para choque traseiro danificado.   | M | X |
| 4 Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão  | M | X |
| 5 Avaria em qualquer um dos eixos  | M | X |
| 6 Dano em qualquer componente do Sistema de freios.  | M | X |
| 7 Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.  | M | X |
| 8 Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina  | M | X |
| 9 Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas   | M | X |
| 10 Chassi com deformação lateral maior que a altura da longarina.  | G | X |
| 11 Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.   | G | X |
| 12 Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas   | G | X |
| 13 Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.  | M | X |
| 14 Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão  | M | X |
| 15 Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.   | G | X |
| 16 Air bags ( se existir)  | M | X |

Dano de Moria: Média



Documento assinado eletronicamente por D. RODRIGUES, matr. 1480437, Policia Rodoviaria Federal, em 10/03/2019, conforme horário exato da assinatura, com Encaminhamento nº 825 da Nota de Prorrogação nº 2.200-2, da 24 de agosto de 2014, no art. 2º do Decreto nº 8.559, de 8 de outubro de 2015 e no Anexo 6 do Início IV do art. 2º do Instruções Normativas nº 1 e nº 2 de 13 de novembro de 2015.  
A autenticidade (Validade) do documento pode ser verificada no site [www.prf.gov.br/validador/](http://www.prf.gov.br/validador/), informando o protocolo 19012825B01 e o número da convocação 6397039070817221347872.

191



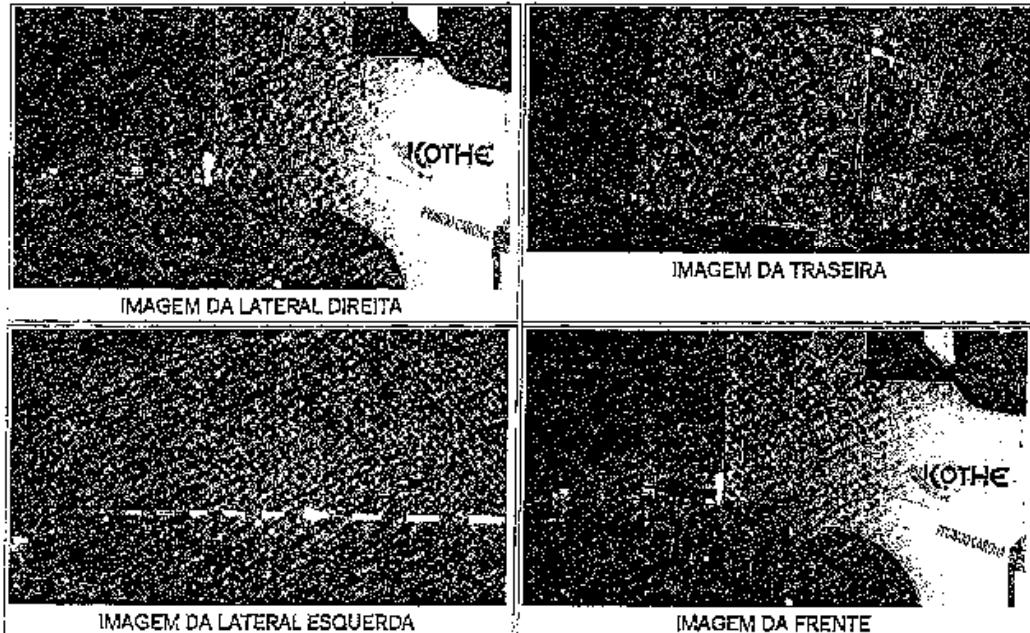


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO N° 19012825B01

V2T1 - Imagens Obrigatorias



Documento assinado eletronicamente por D. RODRIGUES, matrícula 1180127, Pólice Rodoviária Federal, em 18/01/2021, conforme Decreto Oficial da Brasília, com fundamento no § 2º do art. 1º da Medida Provisória nº 2.700-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 5.624, de 8 de outubro de 2005 e na alínea b no inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 51-DG, de 13 de novembro de 2018.  
A autenticidade deste documento pode ser verificada no site <https://www.prf.gov.br/nova/validar.html>, informando o protocolo 19012825B01 e o número de controle 81049703307057241347976.

191

Página 15 de 16



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 21



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
PROTÓCOLO Nº 19012825B01



Documento assinado eletronicamente por: DE. RODRIGO, inscrição 1482421, Policial Rodoviário Federal, em 16/01/2021, conforme Decreto Federal nº 9.522, art. 1º, inciso II, art. 10 da Medida Provisória MP 9.354-2, de 24 de agosto de 2020, no art. 5º do Decreto nº 9.522, de 8 de outubro de 2019 e na Série B do Cadastro de Pessoas nº 2º de 16/01/2021, no art. 4º do Decreto nº 9.522, de 8 de outubro de 2019. A autenticidade desse documento pode ser verificada no site [www.pj.gov.br/validade/validacao](http://www.pj.gov.br/validade/validacao), inserindo o protocolo 19012825B01 e o número de controle 6E676704970120477921221047376.

191

Página 16 de 16



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 22



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:  3 - CPF da vítima:  4 - Nome completo da vítima:  145.527.524-60 FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:  FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA  6 - CPF:  145.527.824-60  
 7 - Profissão:  AGRICULTOR  8 - Endereço:  51 OLHO D'AGUA  9 - Número:  922  10 - Complemento:  CASA  
 11 - Bairro:  RURAL  12 - Cidade:  SÃO JOSÉ DO BELMONTE  13 - Estado:  PE  14 - CEP:  56.950-000  
 15 - E-mail:   16 - Tel.(DDD):  (87) 9.9998-1477

**DADOS CADASTRAIS**

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:  19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:  RECUSO INFORMAR  R\$1.00 A R\$1.000,00  R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
 SEM RENDA  R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00  ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:  BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO  REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caja Económica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:  BRADESCO

AGÊNCIA:  CONTA:  (Informar o dígito se existir)  (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:  CONTA:  6984 (Informar o dígito se existir)  (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

**INVALIDEZ PERMANENTE**

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

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de Indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

**MORTE****DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE**

23 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Vívus 24 - Data do óbito da vítima:

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

28 - Vítima  Sim  Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos:  Falecidos:  Sim  Não 30 - Vítima deixou  Sim  Não 31 - Vítima  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:  Falecidos:  Sim  Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34  
Impressão  
digital da  
vítima ou  
beneficiário  
não effeteu  
má

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

40 - Local e Data:  SÃO JOSÉ DO BELMONTE - PE 14/01/2020  
 Fabiano Felix dos Santos Santana.

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 17/02/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 02211-0

CONTA: 000000006984-1

---

Nr. Autenticação  
BRADESCO17022020050000000002370221100000000698484375 PAGO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 24

14/03/2020

Via para Pagamento de Conta de Energia

Pedido de serviço para Viz para Pagamento Grupo B nº 1417051905

<b>COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO</b> AV. 3045, KM 0,500, Lote 02, Zona NEA RECIFE, PERNAMBUCO CEP: 50050-902 CNPJ: 10.553.333/0001-76 PARTICIPAÇÃO ESTADUAL: 060543-33		Tabela Base de Energia Síntese - Lc 10 436, da 29/7/2022 LUMINOSIDADE: 14000 LUMINOIDADE: 100 Ajustamento ao Índice de Utilização da Bala: 0,90 28/02/2022 Punição: 0,950,22 5555 Agência de Regulação dos Serviços Públicos挺 do Estado de Pernambuco-ANRE: 3610 721 0163 Ligação Grátis de Telefones Fixos Agência Reguladora de Energia Elétrica - ANEEL 167 Ligações Grátis para consultas sobre a tarifa e para caçambas para testes de demanda		
<b>DADOS DO CLIENTE</b> MARIA CECILIA DOS SANTOS BEZERRA	<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>23/04/2019</b>	<b>DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL</b> 15/04/2019	<b>CONTA CONTRATO</b> <b>7000008847</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b> RESIDENCIAL Monofásico B1
<b>ENDERECO</b> ST OLHO D'AGUA 922 -BOM NOME - REGIAO RURAL/BOM NOME -56950-000 SAO JOSE DO BELMONTE-PE -	<b>TOTAL A PAGAR</b> <b>R\$ 99,21</b>	<b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 15/04/2019	<b>NÚMERO DA NOTA FISCAL</b> 098151887	
<b>PERÍODO CONSUMO</b> 15/03/2019 a 15/04/2019	<b>CONSUMO</b> 93			
ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 25,00 valor do Imposto R\$ 17,98				
<b>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</b>		<b>TALÃO DE PAGAMENTO</b>		
Deslique aqui		<b>VALORES PAGAMENTO</b>		
<b>CONTA CONTRATO</b> 7000008847	<b>MÊS/ANO</b> 04/2019	<b>TOTAL A PAGAR</b> R\$ 99,21	<b>VENCIMENTO</b> 23/04/2019	<b>TALÃO DE PAGAMENTO</b> Evite dobrar e perfurar ou rasurar. Este cartão será usado em leitora ótica.
<b>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</b>				
 838500000008 992100110079 000008847100 128454514534				

autostendimento.celpa.com.br/NDP\_DCSRUCE\_S\_D~homolog~sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?dest=1&code...



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 25

**PROJETO**  
ESTADO: RIO DE JANEIRO  
REGIÃO: SUL

**RELATÓRIO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE EMERGÊNCIA** N°: 47

Estado: RJ - RJ  
Nome: FELIPE FUX DA SILVA SANTOS  
Nome Social:  
Nascimento: 09/08/2005  
Endereço: Rua das Flores, 123  
E-mail:  
Mãe: Ana Lúcia dos Santos (sema)  
Endereço: Rua das Flores, 123  
Cidade: Rio de Janeiro  
Município: Rio de Janeiro  
Fone: 21 3615-0700  
Sexo: Masculino  
Razão SUS: Sim  
Raça/Cor: Branca  
Preto  
Pardo  
Amarelo  
Indígena

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO** VERMELHO AMARELO VERDE AZUL

Entidade/Unidade:  
Vitória Alegre - RJ - 08111-000  
C/ Piscina/Alta mar-voce e outras cias

PA: Piso: HGT: T SPC: Foco: Síntese:

Medicamentos em uso:  
Início Periodo Até:

Fluxograma: Carimbo e Assinatura:

**ACERVO DE RISCO**

História e Exame Físico:  
Pai grave VTE e Fumante  
Bebedor (exigindo: Cigarro, Cachaça)  
Mãe: 2009-05-00: 2010-05-00: 2011-05-00:  
Pai: 2009-05-00: 2010-05-00: 2011-05-00:  
Avô Maternal: 2009-05-00: 2010-05-00: 2011-05-00:

Tratamento:  
1) Sustento  
2) Paracetamol: Fratura  
3) Bilexant

Hipótese Diagnóstica: TCE: Crânio e  
Fraturas ósseas de  
Ranço envolvendo:  
Fractura de Fratura de

Carimbo e Assinatura:  
Dr. ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR  
CRM: RJ: 644-07 CRM: 6709  
Data: 19/01/2021

Assinatura: \_\_\_\_\_





## SUMÁRIO DE ADMISSÃO E SAÍDA

Nome: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA		Pronthário: 1670228
Idade: 16 Anos 6 Meses 18 Dias	Sexo: Masculino	
Proc.:	Adm. - S/ no HR:	11/03/2019
Adm. Clínica:		Alta: 18/03/2019
Enfermaria/Leito: 729-52		

<input checked="" type="checkbox"/> ALTA
<input type="checkbox"/> ÓBITO
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA
<input type="checkbox"/> Outros:

### MOTIVO DE ADMISSÃO E EVOLUÇÃO NA ENFERMARIA

PCT VÍTIMA DE ACIDENTE DE CARRO HÁ APROXIMADAMENTE 10 HORAS DA ADMISSÃO, CHEGA COM REDAIXAMENTO DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (ICG ADULTO: 7), EM TOT, FRATURA DE FÉMUR E CORTE EM COURO CABELEDO. É REALIZADA UTEC SEC A PNEUMOTÓRAX À D. RECEBE ALTA DA NEUROcirurgia NO DIA 16/03/2019. RECEBE ALTA DA CIRURGIA GERAL NO DIA 18/03/2019 EM BOAS CONDIÇÕES CLÍNICAS. SEGUO INTERNADO NESTE HOSPITAL AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA.

### EXAMES COMPLEMENTARES

LNB (18/03/2019): F3 7,7; H1 23,1; LEUD 5,76; BAST 03%; SEG 61%; UR 29,28; CR 0,44; RA 27,1; NA 133; K 4; CL 88. DEMAS B.  
ANEXO.

### EXAMES FÍSICO NA ALTA

EGB: CONSCIENTE, ORIENTADO, PUPNEICO, HEMODINÂMICO, PATE ESTÁVEL, ANAESTÉTICO, ACIANÓTICO, SEM EDEMAS  
ACV: RCR EM 21, BNP 5,6, FC: 70 BPM.  
AR: MV +2% ART, Ausculta: EPRESSÃO REDONDA, A 2/4, RHA: 20 BPM, STO 27-30% TAC.  
ABD: PLANO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR, SEM SINAIS DE INFLAMAÇÃO, PEITONEAL, RHA + E NORMOATIVOS.

### DIAGNÓSTICO

1. TRAUMA CRÂNIOBECFÁICO
2. PNEUMOTÓRAX À DIREITA
3. FRATURA DIAFISÁRIA DE FÉMUR DIREITO

### TRATAMENTO REALIZADO

1. UTEC SEC A PNEUMOTÓRAX À DIREITA

### PROGRAMAÇÃO APÓS ALTA

1. SEGUO INTERNADO NO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA.
2. RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE DR. SERGIO NO DIA 29/03/2019 ÀS 7H.
3. LAVAR A FERIDA DIARIAMENTE COM ÁGUA E SABAO. JÁ UTILIZAR REMÉDIOS, POMADAS OU CREMES.

### MÉDICOS ASSISTENTES:

STAFF: DR. SERGIO OLIVEIRA  
MÉD: DRA. LAURA ANTUNES  
MÉD: DRA. CIBARA MOLLEGARD



DATA: 18/03/2019

IVARA TEIXEIRA DE ALMEIDA

Assinado





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

POLÍCLINICO

### FICHA DE ESCLARECIMENTO

NAME: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA	PRONTUÁRIO: 1670228	ATENDIMENTO: 01396902
DATA DE NASCIMENTO: 29/08/2002	FOI ATENDIDO EM: 11/03/2019 Às	
		DATA DA ALTA: 18/03/2019 ÀS 09:22

#### Diagnóstico Provável:

1. TRAUMA CRÂNICO ENCEfalíCO
2. PNEUMOTÓRAX À DIREITA
3. FRATURA DIARISÁRIA DE FÉMUR DIREITO

#### Tratamento Realizado:

1. BTRE D SEC A PNEUMOTÓRAX À DIREITA

#### Observação:

1. SEGUE INTERNADO NO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA.
2. LAVAR A FERIDA DIARIAMENTE COM ÁGUA E SABÃO. NÃO UTILIZAR REMÉDIOS, POMADAS OU CREMES.

#### Endemissão de passo:

AMBULATÓRIO DE DR. SERGIO OLIVEIRA NO DIA 29/03/2019 ÀS 09H.



IVANA TEIXEIRA DE AGUIAR - CRP: WP25370

Recife, 18, MARÇO, 2019

#### ATENÇÃO:

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade de Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação N° 04/2002 do Ministério Públiso do Estado de Pernambuco.



DECLARAÇÃO  
FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA RG 145.527.894-60  
FELIX JOAQUIM DE SANTANA CPF 410.247.989-00  
RG 47442-21 - PAI FELIX JOAQUIM  
BELMONTE - PERNAMBUCO ZONA RURAL  
S1 OLHO D'ÁGUA N° 922 - BOM NOME  
ELE FOI VITIMA DE ACIDENTE CARRO  
COLISÃO NO CARRO 2 PESSOA FOI A OBÍTA  
TEVE FRACTURAS DE FEMUR  
TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO  
FRACTURA DIAFISÁRIA DE FEMUR DIREITO  
ESTÁ COM SEQUELAS  
A FAMÍLIA NÃO TEM CONDIÇÕES DE  
ENVIA O PRONTUÁRIO SURGICO PORQUE  
ELES MORAM A 905 KILOMETRO DO DECI  
PERNAMBUCO - ONDE FOI FEITO A CIRURGIA  
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, PESSOAU  
DPVAT QUE MARQUE UMA PERÍCIA  
PARA DELE COMPROVA AS SEQUELAS  
30/08/2020





Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 30

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200028323      **Cidade:** Serra Talhada      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA      **Data do acidente:** 10/03/2019      **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

### PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE Perna Direita

**Descrição do exame físico:** AO EXAME FÍSICO APRESENTA DEFÍCIT DE MOBILIDADE EM JOELHO, MARCHA CALUDICANTE.

**Resultados terapêuticos:** APRESENTA LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE DO JOELHO DIREITO  
CLAUDICAÇÃO

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO JOELHO DIREITO

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 10/02/2020

**Conduta mantida:**

**Observações:**

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
<b>Total</b>			<b>6,25 %</b>	<b>R\$ 843,75</b>



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200028323      **Cidade:** Serra Talhada      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA      **Data do acidente:** 10/03/2019      **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

### PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE Perna Direita

**Descrição do exame físico:** AO EXAME FÍSICO APRESENTA DEFÍCIT DE MOBILIDADE EM JOELHO, MARCHA CALUDICANTE.

**Resultados terapêuticos:** APRESENTA LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE DO JOELHO DIREITO  
CLAUDICAÇÃO

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO JOELHO DIREITO

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 10/02/2020

**Conduta mantida:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
<b>Total</b>			<b>6,25 %</b>	<b>R\$ 843,75</b>



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200028323      **Cidade:** Serra Talhada      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA      **Data do acidente:** 10/03/2019      **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 05/02/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRANIANO.  
TRAUMA CONTUSO DE FACE.  
FRATURA DE FÉMUR DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - NO FÉMUR, DEMAIS CONSERVADOR.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** X SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		<b>Total</b>	<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200028323      **Cidade:** Serra Talhada      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA      **Data do acidente:** 10/03/2019      **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 05/02/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRANIANO.  
TRAUMA CONTUSO DE FACE.  
FRATURA DE FÉMUR DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - NO FÉMUR, DEMAIS CONSERVADOR.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** X SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		<b>Total</b>	<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>



## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0024111/20

**Número do Sinistro:** 3200028323

**Vítima:** FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA

**CPF:** 145.527.824-60

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 10/03/2019

**Titular do CPF:** FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA

**Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

Documentação médico-hospitalar

### ATENÇÃO

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

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

#### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 03/02/2020  
Nome: FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA  
CPF: 145.527.824-60

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/02/2020  
Nome: JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES  
CPF: 008.614.524-02

FABIANO FELIX DOS SANTOS SANTANA

JOSEANA MIRANDA LEITE RODRIGUES



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 19/01/2021 10:48:41  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011910484149700000072271393>  
Número do documento: 21011910484149700000072271393

Num. 73731513 - Pág. 35