



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE MACEIO/AL

Processo n.º 07068584020218020001

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **FERNANDO PEREIRA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **18/04/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **25/08/2020**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015.

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC.

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

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

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

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

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

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

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para

inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil. fls. 57

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **18/04/2020**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2.362,50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios.

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

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

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

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

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

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

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

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

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO, inscrito sob o nº 5624/AL, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

MACEIO, 25 de novembro de 2021.

NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO
5624 - OAB/AL

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

TABELA DE GRADAÇÃO

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

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/AL 3564A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa da advogada **NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO**, inscrita na OAB/AL sob o nº 5624 com escritório na RUA LADEIRA EUSTQUIO GOMES MELO (LADEIRA DA CATEDRAL), N 67 SL. 101 CENTRO MACEI/AL- CEP: 27.051-300, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **FERNANDO PEREIRA DA SILVA**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **MACEIO**, nos autos do Processo nº 07068584020218020001.

Rio de Janeiro, 25 de novembro de 2021.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/AL 3564A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

12345678910

¹ Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

² Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

³ "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado

improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

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

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

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.” (TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

⁷“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in Responsabilidade Civil, Forense, 5ª ed., página 42).

⁸“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.**” (TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS , Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

⁹“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

¹⁰art.

1º

(...)

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

Rio de Janeiro, 06 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200339120

Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 18/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FERNANDO PEREIRA DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros

inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000002391

Conta: 0000052790-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200339120

Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 18/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), FERNANDO PEREIRA DA SILVA

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



Rio de Janeiro, 23 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200339120 Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 18/04/2020 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), FERNANDO PEREIRA DA SILVA

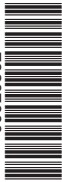
Após revisão da Análise Médica Documental ou perícia em 14/10/2020, verificou-se que a lesão permanente apresentada já foi adequadamente indenizada, nos termos da Lei nº 6.194, de 1974, não tendo sido identificado agravamento da invalidez permanente da vítima, ou nova lesão permanente decorrente do mesmo acidente de trânsito.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para você

Carta nº 16245782



BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: DOC / TED

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 30/09/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02391

CONTA: 000000052790-9

Nr. da Autenticação 80E799B3A4F06578

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200339120 **Cidade:** Maceió **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA **Data do acidente:** 18/04/2020 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 25/09/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA SEGMENTAR DIAFISÁRIA DE FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DE MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DE MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Documentos
complementares:**

Observações: PÁG. 6_CIRURGIA

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
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

Rio de Janeiro, 06 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200339120

Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 18/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FERNANDO PEREIRA DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros

inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000002391

Conta: 0000052790-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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

Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200339120 Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 18/04/2020 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

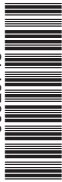
Senhor(a), FERNANDO PEREIRA DA SILVA

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. 01485/01486 - carta_02 - INVALIDEZ



Carta nº 16201175

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO e *.tjal.jus.br., protocolado em 25/11/2021 às 22:12 , sob o número WMAC21702841049 Para conferir o original, acesse o site <https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0706858-40.2021.8.02.0001 e código 54CAEE6.

Rio de Janeiro, 23 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200339120

Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 18/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Após revisão da Análise Médica Documental ou perícia em 14/10/2020, verificou-se que a lesão permanente apresentada já foi adequadamente indenizada, nos termos da Lei nº 6.194, de 1974, não tendo sido identificado agravamento da invalidez permanente da vítima, ou nova lesão permanente decorrente do mesmo acidente de trânsito.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para você

Carta nº 16245782





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

700.988.514-11 FERNANDO PEREIRA DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 415/2012

5 - Nome completo: FERNANDO PEREIRA DA SILVA 6 - CPF: 700.988.514-11
7 - Profissão: FEIRANTE 8 - Endereço: AV. PRINCIPAL III 9 - Número: 1431 10 - Complemento:
11 - Bairro: BENEITO BENTES 12 - Cidade: MACEIO 13 - Estado: AL 14 - CEP: 57.096-478
15 - E-mail: 16 - Tel (DDD): (82) 99105.3064

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) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 3391 CONTA: 52790 9 AGÊNCIA: CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar 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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

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

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro(s)/nascida(s)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ 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

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Maceio 21/10/2020

X FERNANDO PEREIRA DA SILVA

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

GOVERNO DO ESTADO DE ALAGOAS
POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA CAPITAL - MACEIÓ



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº 00044276/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 25/08/2020 09:56:46 Data/Hora Fim: 25/08/2020 09:56:46

Origem:

Delegado de Polícia: Sheila Carvalho Dantas

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Delegacia de Acidentes e Delitos de Trânsito da Capital

Data/Hora do Fato: 18/04/2020 04:30

Local do Fato

Município: Maceió (AL)

Bairro: Cidade Universitária

Logradouro: Av. Menino Marcelo

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOSE CARLITO VIEIRA CONSTANTINO (ENVOLVIDO)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 14/05/1976	Idade 44
Profissão: Não Informado			
Estado Civil: Sem Informação		Naturalidade: Muriç - AL	
Nome da Mãe: JOSEFA VIEIRA DOS SANTOS		Nome do Pai: JOSE CONSTANTINO	

Documento(s)

RG: 1529305

CPF: 021.303.044-60

Endereço

Município: Maceió - AL

Logradouro: LOT OTACILIO HOLANDA QD J

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.073-659

Nome Civil: FERNANDO PEREIRA DA SILVA (COMUNICANTE, VÍTIMA)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1984	Idade 36
Profissão: Feirante			
Estado Civil: União Estável		Naturalidade: Barreiros - PE	
Nome da Mãe: AMARINA DEODORO DA SILVA		Nome do Pai: ALBERTINO PEREIRA DA SILVA	

Documento(s)

RG: 35115181

CPF: 700.988.514-11

Endereço

Município: Maceió - AL

Logradouro: CJ PARQUE DOS CAETES

Complemento: 1431A BL 716

Bairro: Benedito Bentes

CEP: 57.086-478



Impresso por: Silvio Eduardo Michel Maia Gomes

Data de Impressão: 25/08/2020 10:15:01

Página 1 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE ALAGOAS
POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA CAPITAL - MACEIÓ



Fls. 74: 2

Visto:

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00044276/2020

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Descrição motocicleta	CPF/CNPJ do Proprietário 700.988.514-11
Placa QLE5286	Renavam 01126402343
Número do Motor KD08E1H446172	Número do Chassi 9C2KD0810HR446155
Ano/Modelo Fabricação 2017/2017	Cor VERMELHA
UF Veículo AL	Município Veículo Maceió
Marca/Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD	Veículo Adulterado? Não
Situação Envolvido, Meio Empregado	Última Atualização Denatran 30/06/2020
Situação do Veículo NADA CONSTA	
Nome Envolvido	Envolvimentos
FERNANDO PEREIRA DA SILVA	Proprietário
Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Descrição AUTOMOVEL	CPF/CNPJ do Proprietário 021.303.044-60
Placa MVD2942	Renavam 00823433226
Número do Motor AZN129706	Número do Chassi 9BWCA05X74T074302
Ano/Modelo Fabricação 2004/2003	Cor CINZA
UF Veículo AL	Município Veículo Maceió
Marca/Modelo VW/GOL 1.0	Veículo Adulterado? Não
Situação Envolvido, Meio Empregado	Última Atualização Denatran 01/04/2020
Situação do Veículo NADA CONSTA	
Nome Envolvido	Envolvimentos
JOSE CARLITO VIEIRA CONSTANTINO	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

SEGUNDO O DECLARANTE: guiava uma Motocicleta de sua propriedade, esta já acima cadastrado, onde trafegava pela Av. Menino Marcelo, sentido BR 104, que nas proximidades da entrada do Graciliano Ramos, um carro de placa MVD2942 licenciado em nome de JOSE CARLITO VIEIRA CONSTANTINO, faz uma manobra de retorno em local inapropriado e obstrui a passagem da moto da vítima, que tomado de surpresa, choca-se contra o veículo VW/GOL 1.0 de cor cinza e com o choque foi ao solo. Foi socorrido pelo SAMU e levado ao HGE segundo o relatório de nº 3061885. O causador do sinistro fica no local e dar apoio a vítima. O mesmo não deseja representar.



GOVERNO DO ESTADO DE ALAGOAS
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA CAPITAL - MACEIÓ



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00044276/2020

ASSINATURAS

Bel Silvío Eduardo M. Maia Gomes
 AG.: Polícia Civil
 Mat.: 66216-0

Silvío Eduardo Michel Maia Gomes
 Agente de Polícia
 Matrícula 66216-0
 Responsável pelo Atendimento

FERNANDO PEREIRA DA SILVA
 Comunicante, Vítima

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

700.988.514-11 FERNANDO PEREIRA DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 415/2012

5 - Nome completo: FERNANDO PEREIRA DA SILVA 6 - CPF: 700.988.514-11
7 - Profissão: FEIRANTE 8 - Endereço: AV. PRINCIPAL III 9 - Número: 1431 10 - Complemento:
11 - Bairro: BENEITO BENTES 12 - Cidade: MACCÍO 13 - Estado: AC 14 - CEP: 57.096-478
15 - E-mail: 16 - Tel (DDD): (82) 99105.3064

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) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 3391 CONTA: 52790 9 AGÊNCIA: CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar 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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

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

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro(s)/nascida(s)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ 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

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Maccíó 21/10/2020

X FERNANDO PEREIRA DA SILVA

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

83630000001 2 90180003000 8 00000001487 8 01260920000 9

HOSPITAL GERAL DO ESTADO DE ALAGOAS

FICHA DE ATENDIMENTO

Nº ATENDIMENTO: 3061885

DATA: 18/4/2020

HORA: 05:47:53

INTERNADO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

PACIENTE: FERNANDO FERREIRA DA SILVA

SEXO: MAS RAÇA/COR: PARDA

DATA NASCITO: 22/02/1984 IDADE: 36 ANOS CPF: 7009885

MÃE: AMARINA DEODORO DA SILVA

RESPONSÁVEL/COMUNICANTE: - OUTROS

NACIONALIDADE: BRASIL

NATURAL DE: ALAGOAS

CIDADE: MACEIO/AL

BAIRRO: BENEDITO BENTES

LOGRADOURO: CJ PARQUE DOS CAETES BL 706 AP SN

OBSERVAÇÕES:

FONE:

DADOS DO ATENDIMENTO

MOTIVO ATENDIMENTO: COLISAO

FORMA CHEGADA: BOMBEIROS AR 51

PROBLEMA RESPIRATÓRIO: NAO

PROCEDÊNCIA: CIDADE UNIVERSITARIA

SETOR: AREA VERMELHA TRAUMA

ACIDENTE DE TRABALHO: NAO

CASO POLICIAL: SIM

PLANO DE SAÚDE: NAO

TRAUMA: NAO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

☐ VERMELHO☐ AMARELO☐ VERDE☐ AZUL

Queixa Principal / História da Doença Atual:

Vítima de colisão moto x carro. Trazido pelo Corpo de Bombeiros com
 lesão em MID. Nega alergia medicamentosa.

Exame Físico: ABD sem alterações. Abdomen flácido, indolor a palpação
 sem sinais de irritação peritoneal. Dor, edema e limitação do movimento em coxa (D).

Exames Complementares:

☐ RAIO-X☐ SANGUE☐ URINA☐ TC☐ LIQUOR☐ ECG☐ ULTRASSONOGRAFIA

Hipótese Diagnóstica:

Conduta Clínica

- ① RX de Coxa (D) AP e Perfil
- ② Dipirona 500mg + AD, EV. Agora
- ③ Tilidol 40mg + AD, EV. Agora
- ④ Alta da Emergência Geral
- ⑤ Avaliação da Ortopedia

Enfermagem

CADASTRO ORIGINAL:
 KLEBERSON ANDRE DOS SANTOS ROCHA - 18/04/2020 05:48:25

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

ortopedias

Vítima de queda de moto, com
 com lesão em fêmur D (segunda)
 Neurovascular preservado.

CD: ① Rx

② traqut infamea

③ Intunegat

Dr. Maxwell Oliveira
 ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
 CIRURGIA DO QUADRIL
 CRM-AL 5928 / TEOT: 15890

 Ministério da Saúde SUS Sistema União de Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	 HOSPITAL CARVALHO BELTRÃO
--	---	--

Nome do Estabelecimento Solicitante		HOSPITAL CARVALHO BELTRAO		CNES:	2010356
Nome do Estabelecimento Executante		HOSPITAL CARVALHO BELTRAO		CNES:	2010356
Nome do Paciente:		FERNANDO PEREIRA DA SILVA		Nº do Prontuário:	232151
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE(CNS)		706805767240627		Data de Nascimento:	22/02/1984
				Sexo:	Masculino
Nome do Responsável:		O MESMO		Telefone:	82 9.8899-1479
Endereço:(Rua, Nº, Bairro):		CJ PARQUE DOS CAETES BL 706 AP SN			
Município de Residência:		MACEIO		Cód. IBGE	2785
				UF:	AL
				CEP:	57086-478

JUSTIFICATIVA DA INTERNACÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos: PACIENTE COM FRATURA DIAFISARIA SEGMENTAR DE FEMUR DIREITO. EVOLUINDO COM EDEMA E EQUIMOSE NA COXA DIREITA E RELATO DE CALAFRIOS. NO INTRAOPERATÓRIO FOI VERIFICADO ÁREA DE NECROSE DO VASTO LATERAL E FRATURA COM CALO ÓSSEO IMPORTANTE			
Condições que justificam a Internação: TRATAMENTO CIRÚRGICO			
Principais Resultados de Provas Diagnósticas(Resultado de Exames Realizados): EXAME FÍSICO + RAO X			
Diagnóstico Inicial FRATURA SEGMENTAR DA DIÁFISE DO FEMUR	CID 10 Principal S723	CID 10 Secundário M840	CID 10 Causas Associadas

PROCEDIMIENTO SOLICITADO

Descrição do Procedimento Solicitado:	Código do
CIRURGIA MULTIPLA	0415010012
1) 041504003-5 - DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS 2) 040806030-1 - RESSECÇÃO MUSCULAR 3) 040806019-0 - OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ 4) 040805051-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR 5) 040806015-8 - MANIPULAÇÃO ARTICULAR	

Clínica:	Caráter da Internação:	CPF:	Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional
Cirurgia	1	060.599.144-89	CNES: 0
Nome do Profissional	Data da Solicitação	Assinatura e Carimbo Nº do Registro	
THIAGO DE SOUZA COSTA	01/05/2020		

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU

☐ Acidente de Trânsito ☐ Acidente Trabalho Típico ☐ Acidente Trabalho Trajeto	CNPJ DA SEGURADORA												Nº do Bônus	Selo
	CNPJ EMPRESA												CEMEX da Empresa	CADR

Vínculo com a Previdência

☐ Empregado

☐ Empregador

☐ Autônomo

☐ Desempregado

☐ Aposentado

☐ Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Nome do Profissional Autorizador		Cód. Órgão Emissor		Nº da Autorização de Internamento Hospitalar	
Edmar Moreira Médico Admão 05/03/2020				272020079942 7	
CNES	CPF	Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional		Data: ____/____/____	



Carvalho Beltrão Serviços de Saúde Ltda
CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE DE CORURIBE

Rua Euclides Baeta s/n – Bairro João Carvalho – Fone: 3273-1183 – Coruripe –
C.G.C. 35.642.172/0001-43 – Insc. Est. – Isento

neg b
11
05

Nº PRONTUARIO HOSPITALAR		Nº ATENDIMENTO:	356/42020
REG: 232151	Cartão SUS:	706805767240627	Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Nome: FERNANDO PEREIRA DA SILVA		Sexo: Masculino	
Data	22/02/1984	Idade: 36 anos, 1 mês, 4 semanas e 1 dia	Cor: PRETA
Filiação: E AMARINA DEODORO DA SILVA			
Profissão		Municípi	MACEIO UF: AL
Endereço: CJ PARQUE DOS CAETES BL 706 AP SN		CEP: 57086-478	
Bairro:	BENEDITO BENTES	Responsável	O MESMO
Entradas Anteriores:	NAO	Documento	CPF:70098851411
Fone:	82 9.8899-1479	Convênio:	PROHOSP
Enfermaria CIRURGICA/ORTOPEDICA			
Entrada: 20/04/2020 16:52:25		Alta: 04.05.20	
Transferência:	/ /	Para	Condições:
Óbito em:	/ /	às	Autópsia:
Diagnóstico:			
Observações:			
INTERNOS DATA: 20/10/2020 RESP.: Magalhães		MGE	
ETIQUETA: 356			



Carvalho Beltrão Serviços de Saúde Ltda

CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE DE CORURIBE

Rua Euclides Baeta s/n – Bairro João Carvalho – Fone: 3273-1183 – Coruripe –

C.G.C. 35.642.172/0001-43 – Insc. Est. – Isento

Nº: 11377

RESUMO DE ALTA

Dados do Paciente:

Nº Prontuário: 0

Nome do Paciente: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

CPF:

Data de Nascimento: 22/02/1984

Cartão SUS:

Idade: 36

Médico: Dr(a). THIAGO DE SOUZA COSTA

Diagnóstico Inicial: FRATURA SEGMENTAR DA DIÁFISE DO FEMUR DIREITO COM CONSOLIDAÇÃO VICIOSANECROSE MUSCULAR

Diagnóstico Final: O MESMO

Tratamento Realizado: DEBRIDAMENTO + OSTEOSÍNTESE DE FEMUR

Observação:

Motivo Alta: ALTA COM PREVISÃO DE RETORNO PARA ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE

Data: 04/05/2020 0:00:00 AM

Assinatura

Dr. THIAGO COSTA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM RJ 7426



Carvalho Beltrão Serviços de Saúde Ltda
CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE DE CORURIBE

Rua Euclides Baeta s/n - Bairro João Carvalho - Fone: 3273-1183 - Coruripe - Alagoas

C.G.C. 35.642.172/0001-43 - Insc. Est. - Isento

Nº: 2669

Nº Etiqueta: 356/42020

Boletim Operatório

01/05/2020 11:21:20

Dados do **FERNANDO PEREIRA DA SILVA**

Data Nascimento: 22/02/1984

Nº prontuário: 232151

CPF: 70098851411

SUS: 706805767240627

Idade: 36 anos, 2 meses, 1

Equipe:

Operador: THIAGO DE SOUZA COSTA

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesista: CARLOS WALFREDO REIS JUNIOR

Diagnóstico Pré

Data Cirurgia: 01/05/2020

FRATURA SEGMENTAR DA DIÁFISE DO FEMUR DIREITO COM CONSOLIDAÇÃO VICIOSA
NECROSE MUSCULAR

Operação Realizada:

041504003-5 - DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS

040806030-1 - RESSECÇÃO MUSCULAR

040806019-0 - OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ

040805051-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

040806015-8 - MANIPULAÇÃO ARTICULAR

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

SEGUIR A SEGUINTE ORDEM - Posição do paciente, via de acesso, exploração e aspecto dos órgãos e das lesões. táticas e técnicas, suturas, drenagem, síntese, material empregado durante a cirurgia. Tipo de curativo.

- 1- PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
- 2- ANTISSEPSIA + CAMPOS ESTÉREIS
- 3- INCISÃO LATERAL EM COXA DIREITA
- 4- DIVULSÃO POR PLANOS + HEMOSTASIA
- 5- VISUALIZO LESÃO DE VASTO LATERAL COM NECROSE
- 8- DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS COM RESSECÇÃO MUSCULAR PARCIAL
- 7- LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%
- 3- OSTEOTOMIA DO FEMUR
- 3- REDUÇÃO DE FRATURA COM AUXILIO DE 1 PARAFUSO INTERFRAGMENTÁRIO
- 10- FIXAÇÃO DE FRATURA COM PLACA DCP 4,5 MM LARGA DE 16 FUROS + 9 PARAFUSOS
- 11- LIMPEZA COM SF 0,9%
- 12- MANIPULAÇÃO ARTICULAR DO JOELHO DIREITO
- 13- SUTURA POR PLANOS
- 14- CURATIVO ESTÉRIL
- 15- A RPA

Dr. THIAGO COSTA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-MG 7104

Válido:

Dr(a). **THIAGO DE SOUZA COSTA**
CRM. 7104



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE
Avenida Jorge de Lima, 2095, Trapiche da Barra - Maceió - AL - CEP: 57010-001
Fone: (82) 3315-7364 - CNPJ.:12.200.259/0001-65

OBS.: Paciente atendido pela equipe médica desta Unidade de Emergência através do Sistema Único de Saúde. Neste relatório estão expressas as informações constantes no prontuário.

RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

D.NASCIMENTO: 22/02/1984

Nº PRONTUÁRIO: 3061885

D.ATENDIMENTO: 18/04/2020

HORA: 5:h47:min

ALTA: 20/04/2020

CID: T01

DIAGNÓSTICO: TRAUMA

TRATAMENTO: ➤ CIRÚRGICO

ACHADO: ➤ PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTO x CARRO TRAZIDO COM IMOBILIZAÇÃO COM IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO

CONDUTA: ➤ INTERNAÇÃO HOSPITALAR
➤ AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA
➤ RAIOS DE COXA DIREITA
➤ CUIDADOS + PRESCRIÇÃO MÉDICA

Maceió, 14 de AGOSTO de 2020.



DR. GUSTAVO PEDROSA

CRM 2484

Tratamento da Dor, Hipnose Clínica e Consultas
para Anestesia

Fernando Pereira da Silva

Relatório Médico

CRD = S. 723

Paciente vítima de acidente
motorístico quando sofreu
fratura do fêmur direito.
Sobmetido a cirurgia para
colocação de material de ótese.
Evoluiu com "sequelas" tendo
sido constatado dor, edema crô-
nico e claudicação. O exant
físico evidenciou redução dos
movimentos e da força muscular
em 70% - após algumas de
tratamento teve "alta
médica".

04/09/20

CLÍNICO DE DOR
DR. Dr. Gustavo C. Pedrosa
CRM 2484



Casa de Saúde e Maternidade N. Sra. de Fátima - (82) 3221-6908



Fisioteravida - (82) 3338-4585 (82) 8107-4800



Celular - (82) 9982-2888

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1931871141	NOME FERNANDO PEREIRA DA SILVA
	DOG. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF 35115181 SEDS AL
	CPF 700.988.514-11
	DATA NASCIMENTO 22/02/1984
PROIBIDO PLASTIFICAR 1931871141	FILIAÇÃO ALBERTINO PEREIRA DA SILVA AMARINA DIONÓRIO DA SILVA
	PERMISSÃO 0000000000
	ACC 00000000
	CAT. HAB. A
	Nº REGISTRO 66989579328
	VALIDADE 13/01/2022
	1ª HABILITAÇÃO 18/01/2018
OBSERVAÇÕES	
FERNANDO PEREIRA DA SILVA ASSINATURA DO PORTADOR	
LOCAL MACEIO, AL	DATA EMISSÃO 04/03/2020
ASSINATURA DO EMISSOR ALAGOAS	
18684108780 AL024284572	

**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: 3200339120

Nome do(a) Examinado(a): FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Endereço do(a) Examinado(a): AV PRINCIPAL III, 1431, CASA, Maceió/AL

Identificação – Órgão Emissor UF / Número: SEDSAL / 35115181

Data e local do acidente: 18/04/2020 - Maceió/AL

Data e local do exame: 14/10/2020 - Maceió/AL

Coordenadas Geográficas: latitude: -9.63806 , longitude: -35.73388

RESULTADO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

Fraturas fechadas, diafisárias do fêmur em terço medial e médio distal à direita.

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

Procedimento cirúrgico com aposição de placa e parafusos, sem complicações.

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

Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho normal, flexão aos 40°, extensão aos 50°, ausência de derrames articulares, ausência de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória inexistente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes, inexistência de alterações musculares, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau médio no joelho direito.

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

Sim

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

Sim

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

Impotência funcional moderada de joelho

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 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"

() "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, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Joelho Direito - Médio - 50%

VIII. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal:

Segmento do joelho parcialmente congelado em razão da inatividade, após o procedimento cirúrgico para a aposição da placa.



Dra. Iara Santos de Albuquerque
MEDICA
CRM 5424

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		gov.br	
RECEBEMOS CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - ELETRÔNICO			
CÓDIGO RENAVAM 01126402343			
PLACA	EXERCÍCIO		
QLE5286	2020		
ANO FABRICAÇÃO	ANO MODELO		
2017	2017		
ESPÉCIE / TIPO PASSAGEIRO MOTOCICLETA			
MARCA / MODELO / VERSÃO HONDA/NCR160 BROS ESDO			
PLACA ANTIGA / UF	CANAL		
QLE5286/AL	9C2KD0810H8446155		
COR PRECEDENTE	COMBUSTÍVEL		
VERMELHA	ALCOOL/GASOLINA		
OTIMIZAÇÃO PARTICULAR		CAPACIDADE **	
POTÊNCIA/HORADA OCV/162		POTÊNCIA/TORQUE 0.29	
VEÍCULO	CHASSI	INSC	DATAÇÃO
RD08E18446172	**	*	02P
CLASSIFICAÇÃO NÃO APLICÁVEL			
RENTE FERNANDO FERREIRA DA SILVA			
		CH / CNP 700.988.514-11	
LOCAL MACEIO AL		DATA 30/06/2020	
RECEBEMOS CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO ***** *****		INFORMAÇÕES DE REGISTRO Para fazer a validação deste documento, procure por "Vio" nas lojas Google Play ou App Store, instale o app em seu celular e faça a leitura do QR code localizado ao lado do código Renavam de seu veículo. Fazendo isto, você será capaz de verificar a autenticidade de seu documento de forma simples e segura, garantindo a fidelidade desta impressão. vio Google Play App Store Para saber mais sobre o Vio, acesse: https://servicos.serpro.gov.br/vio	

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0267527/20

Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

CPF: 700.988.514-11

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 18/04/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FERNANDO PEREIRA DA
SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

FERNANDO PEREIRA DA SILVA : 700.988.514-11

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 22/09/2020
Nome: FERNANDO PEREIRA DA SILVA
CPF: 700.988.514-11

FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 22/09/2020
Nome: ALINE ALVES DE OLIVEIRA
CPF: 111.043.804-47

ALINE ALVES DE OLIVEIRA



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0267527/20

Número do Sinistro: 3200339120

Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

CPF: 700.988.514-11

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 18/04/2020

Titular do CPF: FERNANDO PEREIRA DA
SILVA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

Outros

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 06/10/2020
Nome: FERNANDO PEREIRA DA SILVA
CPF: 700.988.514-11

FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/10/2020
Nome: ALINE ALVES DE OLIVEIRA
CPF: 111.043.804-47

ALINE ALVES DE OLIVEIRA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200339120 **Cidade:** Maceió **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA **Data do acidente:** 18/04/2020 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: Fraturas fechadas, diafisárias do fêmur em terço medial e médio distal à direita.

Descrição do exame físico: Ao exame físico do joelho direito apresenta joelho normal, flexão aos 40°, extensão aos 50°, ausência de derrames articulares, ausência de atrofia no segmento, sem amputação, marcha com claudicação, agachamento alterado, sem encurtamento. Apresenta na região observada mobilização passiva anormal, cicatriz operatória inexistente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, sinais inflamatórios inexistentes, inexistência de alterações musculares, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau médio no joelho direito.

Resultados terapêuticos: Submetido inicialmente a tratamento conservador com imobilização, sendo posteriormente realizado tratamento cirúrgico com desbridamento de tecidos desvitalizados com ressecção muscular parcial, limpeza exaustiva, osteotomia do fêmur direito, redução das fraturas com uso de parafuso interfragmentário + placa DCP + parafusos. Evoluindo com alta hospitalar.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do joelho direito em grau moderado.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 14/10/2020

Conduta mantida: Sim

Observações: VÍTIMA INDENIZADA ANTERIORMENTE ATRAVÉS DE ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL REALIZADA EM 25/09/2020. INDENIZAÇÃO PAGA FOI REFERENTE A UMA LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MEMBRO INFERIOR DIREITO EM GRAU LEVE.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200339120 **Cidade:** Maceió **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA **Data do acidente:** 18/04/2020 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/10/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA SEGMENTAR DIAFISÁRIA DE FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: @1 SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNOSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E/OU ANATÔMICAS 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 - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO e *tjal.jus.br., protocolado em 25/11/2021 às 22:12, sob o número WMAC21702841049. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0706858-40.2021.8.02.0001 e código 54CAFE6.

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0267527/20

Número do Sinistro: 3200339120

Vítima: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

CPF: 700.988.514-11

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 18/04/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FERNANDO PEREIRA DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

Outros

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 06/10/2020
Nome: FERNANDO PEREIRA DA SILVA
CPF: 700.988.514-11

FERNANDO PEREIRA DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/10/2020
Nome: ALINE ALVES DE OLIVEIRA
CPF: 111.043.804-47

ALINE ALVES DE OLIVEIRA