



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS**  
**Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**Dados do Processo**

Processo: 201982000721  
Número Único: 0000711-61.2019.8.25.0068  
Classe: Procedimento Comum  
Situação: Andamento  
Processo Origem: \*\*\*\*\*

Distribuição: 30/05/2019  
Competência: Ribeirópolis  
Fase: POSTULACAO  
Processo Principal: \*\*\*\*\*

**Assuntos**

- DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

**Dados das Partes**

Requerente: FABIO MENDONÇA CARVALHO  
Endereço: RUA FELINO BONFIM  
Complemento: SEGUNDO ANDAR  
Bairro: CENTRO  
Cidade: RIBEIROPOLIS - Estado: SE - CEP: 49530000  
Advogado(a): ÁLISON TEIXEIRA LIMA 12429/SE  
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
Endereço: Rua Senador Dantas  
Complemento: 5º ANDAR  
Bairro: Centro  
Cidade: Rio de Janeiro - Estado: - CEP: 20031205



Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe

RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS  
Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000  
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

**Processos Apenas:**

--

**Processos Dependentes:**

--



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS**  
**Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201982000721

**DATA:**

30/05/2019

**MOVIMENTO:**

Distribuição

**DESCRIÇÃO:**

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201982000721, referente ao protocolo nº 20190530122902759, do dia 30/05/2019, às 12h29min, denominado Procedimento Comum, de Seguro.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim

## AO JUÍZO DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS/SE

Fábio Mendonça Carvalho, maior, capaz, brasileiro, solteiro, autônomo, portador da cédula de identidade de nº 3.365.690-8 expedida pela SSP/SE, cadastrado no CPF sob o nº 975.664.975-53, sem endereço eletrônico, residente e domiciliado na Rua Felino Bonfim, nº 39, segundo andar, Centro, Ribeirópolis/SE, por seu advogado infra-assinado, conforme instrumento de procuração em anexo, com escritório situado no rodapé, endereço que indica para os fins do art. 77, V, do CPC, vem mui respeitosamente a este douto juízo, embasado na Lei 6.194/1974, propor

### AÇÃO DE COBRANÇA

em face da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A., pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor.

#### **1 – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA**

Dispõe a Constituição Federal em seu art. 5º, LXXIV, o direito fundamental à assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos.

O Código de Processo Civil disciplina em seu art. 98 que o benefício da gratuidade de justiça é destinado à pessoa natural ou jurídica com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios. Ainda segundo o mesmo diploma processual civil em seu art. 99, §3º, presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida em relação à pessoa natural.

Segundo o ilustre doutrinador Fredie Didier (Benefício da Justiça Gratuita: de acordo com o novo CPC, 6. ed. pg.60):

Não se exige miserabilidade, nem estado de necessidade, nem tampouco se fala em renda familiar ou faturamento máximos. É possível que uma pessoa natural, mesmo com boa renda mensal, seja merecedora do benefício, e que também o seja aquele sujeito que é proprietário de bens imóveis, mas não dispõe de liquidez. **A gratuidade judiciária é um dos mecanismos de viabilização do acesso à justiça; não se pode exigir que, para ter acesso à justiça, o sujeito tenha que comprometer significativamente a sua renda, ou tenha que se desfazer de seus bens**, liquidando-os para angariar recursos e custear o processo. (grifei)

Atualmente, conforme a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), em anexo, o requerente encontra-se desempregado, o que corrobora sua condição de hipossuficiência econômica.

No mais, o autor não declara imposto de renda, uma vez que sua renda é inferior ao limite estabelecido pela Receita Federal, sendo, portanto, isento. É importante salientar também, que conforme a edição da Instrução Normativa RFB nº 864/2008, de 25 de julho de 2008, deixou de existir a Declaração Anual de Isento, a partir do ano de 2008.

Desse modo, segue anexo, o Comprovante de Situação Cadastral do CPF do REQUERENTE, no qual atesta sua situação regular junto à Receita Federal, ou seja, por ser isento em face dos limites de renda estabelecidos pela Receita Federal, não há necessidade de realizar a declaração anual de imposto de renda, portanto, está em situação regular.

Registre-se que o próprio site da Receita Federal coloca um link de verificação de regularidade do CPF abaixo da informação de que não existe mais declaração anual de isento, razão pela qual o Comprovante de Situação Cadastral do CPF emitido pela Receita Federal atestando a situação regular, serve como meio idôneo de prova para o deferimento dos benefícios da justiça gratuita.

Desta forma, vem o autor requerer o deferimento do pedido a fim de que seja concedido os benefícios da GRATUIDADE DE JUSTIÇA, diante da situação atual do demandante, o qual está desempregado, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios, sem prejuízo do seu sustento e de sua família e ante a comprovação de que o mesmo faz jus ao benefício, consoante a fundamentação acima exposta.

## **2 – DOS FATOS**

No dia 06/06/2016, por volta das 12:00h, o autor após o expediente de trabalho, trafegava com uma motocicleta de marca Titan ES 125, ano 2004, cor preta de placa HZZ-0121 em direção até então à sua residência localizada na Rua Simão Dias, nº 288, centro, no município de Aracaju. Pois bem, o requerente conduzia o mencionado veículo pela Avenida Sete de Setembro da capital sergipana, quando ao cruzar com a Rua Simão Dias, foi abalroado em sua lateral direita pelo veículo Golf de cor prata e placa AUZ-0300/SP, de propriedade do Sr. Roberto Catena e conduzido pelo mesmo, o qual avançou o cruzamento de forma ilegal.

Conforme o Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito (BOAT), em anexo, o Sr. Roberto se deslocava pela Rua Simão Dias sentido Norte/Sul e o requerente trafegava pela Avenida Sete de Setembro sentido Leste/Oeste, quando de forma imprudente aquele desrespeitou acintosamente a placa de “PARE” localizada no cruzamento de quem vem pela rua Simão Dias atingindo o autor que estava em sua preferencial.

Face ao ocorrido, o demandante compareceu à coordenadoria de polícia da capital, onde fora lavrado o Boletim de Ocorrência nº 2016/06503.0-007713, também em anexo, relatando o ocorrido, o que confirma ainda mais, tais fatos.

Diante do acidente automobilístico, o autor fora levado pelo Corpo de Bombeiros para o Hospital Nestor Piva, onde depois de constatada a gravidade das lesões ocorridas o encaminharam ao Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE), no qual permaneceu por 06 (seis) dias internado e posteriormente transferido para o Hospital de Cirurgia, no qual ficara internado por mais 20 (vinte) dias, conforme descreve os relatórios médicos em anexo e o Boletim de Ocorrência lavrado por Autoridade Policial.

O Sr. Fábio passou por diversas cirurgias decorrentes do acidente relatado. Em laudo pericial realizado pelo Instituto Médico Legal (IML), que instrui a presente exordial, fora diagnosticado fratura na patela esquerda e em quatro metatarsos do pé direito, sendo submetido à tratamento cirúrgico para fixação metálica das fraturas.

Ademais, conforme diversos relatórios médicos em anexo, o autor está impossibilitado de exercer atividades laborativas por fratura do pé (CID 10 – S92).

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou o requerente com acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no joelho esquerdo, passou por delicado procedimento cirúrgico, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais. Encontra-se debilitado, sente dores, não movimenta a perna com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o requerente até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanhão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **SHISLEY NUNES CORRETORA DE SEGUROS DE VIDA LTDA.**

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela requerida, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/INVALIDEZ**), o requerente teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3180122194**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da demandada, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.**

De acordo com documento anexado, a parte requerida efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que este adquiriu**. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o requerente recebeu o valor de **R\$2.531,25** (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida.**

O demandante permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente de trânsito, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.**

**É importante frisar que em documento apresentado e juntado aos autos, o médico José Ricardo F. M. da Costa emite parecer sobre as limitações físicas do autor, mencionando claramente o caráter permanente destas, bem como, sendo incisiva no tocante a constatação da dificuldade de deambulação do requerente. Ademais, cita porcentagem de perda funcional (75% - intensa).**

Ou seja, todos os documentos médicos levam ao entendimento de que fora grave a perda funcional do membro afetado, **porém, a seguradora demandada realiza avaliação imparcial e unilateral, sem proporcionar ao segurado aquilo que realmente lhe é devido.**

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da requerida, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais).**

**Sendo assim, documentalmente comprovada a perda de 75% do membro afetado, é devido ao autor 75% do valor referente a lesão completa, ou seja, 75% de R\$ 9.450,00, o que totaliza a importância de R\$ 7.087,00 (sete mil e oitenta e sete reais).**

Assim, diante da inércia do demandado em reparar os demais danos materiais, morais e estéticos causados, socorre-se o autor do manto do Poder Judiciário, com vistas a obter a necessária tutela jurisdicional.

### **3 - DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta a indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre: DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada in verbis:

O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).

A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT.

O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.

Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal in verbis:

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

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

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

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

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à demandante:

Processo Civil e Civil – Ação de cobrança - Seguro obrigatório (DPVAT) - Invalidez permanente – Atenção ao Princípio do Tempus Regit Actum – Aplicação da Lei nº 11.945/2009 - Valor da Indenização Previsto no Art. 3º da Lei nº 6.194/74 com a Redação dada pela Lei nº 11.482/2007 – Pagamento administrativo devido –Sentença mantida – Honorários recursais – Recurso conhecido e desprovido. I - Em obediência ao princípio do tempus regit actum, deve ser aplicada a legislação vigente à época do evento, in casu, a Lei 11.482, de 31/05/2007, que alterou o art.3º da Lei nº 6.194/74, e estabeleceu o valor máximo de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para



invalidez permanente, de acordo com o grau de incapacidade (Súmula nº 474, STJ); II - In casu, foi apurado em perícia judicial que a invalidez que acomete o autor é parcial, definitiva e incompleta, com repercussão média de perda da função de um dos membros inferiores. II – Mostra-se correto a cálculo indenizatório sob o exame da legalidade da indenização de 70% (referente à perda anatômica e/ou funcional completa da mobilidade de um dos membros inferiores - Tabela Anexa à Lei nº 6.194/74) sobre o valor de R\$ 13.500,00 (teto máximo previsto no inciso II, do art. 3º, da referida Lei), observando-se, ainda, a repercussão apontada no laudo pericial de 50% (redução da indenização de acordo com a repercussão da lesão indicada pelo laudo pericial - inciso II, do §1º, do art. 3º, da referida Lei); III - Assim, para o cômputo do valor a ser pago deve-se proceder ao seguinte cálculo:  $13.500,00 \times 70\% \times 50\% = 4.725$  (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais); IV - Assim, considerando que a seguradora realizou o pagamento da quantia devida, não há que se falar em diferença a ser paga; V – Em decorrência do julgamento do presente recurso, nos termos do §11 do art. 85 do CPC, os honorários recursais foram majorados para 15% sobre o valor da causa, que deve ser arcado pelo autor; VI – Recurso conhecido e desprovido. (Apelação Cível nº 201900703455 nº único 0018444-81.2018.8.25.0001 - 1ª CÂMARA CÍVEL, Tribunal de Justiça de Sergipe - Relator(a): Iolanda Santos Guimarães - Julgado em 02/04/2019) (grifei)

CONSTITUCIONAL, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PRELIMINAR DE PRESCRIÇÃO. OCORRÊNCIA DE CAUSA INTERRUPTIVA. AJUIZAMENTO DE AÇÃO NO JUIZADO ESPECIAL COM CITAÇÃO VÁLIDA. RETROAÇÃO À DATA DO TRÂNSITO EM JULGADO DA REFERIDA AÇÃO. ART. 219, §1º DO CPC/73 (ATUAL ART. 240, §1º DO CPC/15) CUMULADO COM O ART. 202, § ÚNICO, DO CÓDIGO CIVIL. AÇÃO ANTERIOR TRANSITADA EM JULGADO EM 14/07/2015. NOVA AÇÃO AJUIZADA EM 06/06/2017, DENTRO DO PRAZO PRESCRICIONAL DE 3 ANOS. ART. 206, §3º INCISO IX DO CÓDIGO CIVIL E SÚMULA 405 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PRESCRIÇÃO NÃO EVIDENCIADA. PRELIMINAR DE AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE. IMPROCEDENCIA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O ACIDENTE E AS LESÕES DELE DECORRENTES. ACIDENTE DE TRÂNSITO. APLICAÇÃO DA LEI Nº 11.482/2007. PRINCÍPIO DO TEMPUS REGIT ACTUM. INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL. PREVISÃO DE PAGAMENTO INDENIZATÓRIO DE ATÉ R\$ 13.500,00. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL. VALOR DA INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL AO PERCENTUAL APURADO PELO LAUDO E



DESCRITO NA TABELA DO DPVAT. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. VALOR FIXADO PELO JUÍZO DE ACORDO COM A TABELA. SENTENÇA MANTIDA. HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA FIXADO PELO JUÍZO 'A QUO' EM 20% DO VALOR DA CAUSA. LIMITAÇÃO IMPOSTA PELO ART. 85, §2º, DO CPC. HONORÁRIOS MANTIDOS. APELO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME. I – De acordo com o art. 219, § 1º, do CPC73, atual art. 240, §1º do CPC/15, a citação válida interrompe a prescrição, ainda quando ordenada por juiz incompetente, cuja interrupção retroage à data do trânsito em julgado da ação, nos moldes do art. 202, § único do Código Civil. II - Considerando anterior ajuizamento de ação perante o Juizado Especial Cível, que foi extinta sem julgamento de mérito e que transitou em julgado em 14/07/2015, este é o termo inicial do prazo prescricional. III – A presente ação foi intentada em 06/06/2017, ou seja, dentro do prazo de 3 anos da prescrição, restando afastado o referido fenômeno jurídico. IV- Conforme se avista do laudo elaborado pelo expert, a invalidez constatada é decorrente do acidente sofrido pelo requerente, não havendo nada nos autos que possa desabonar a habilitação profissional do perito, elaborador do Laudo Pericial, devendo ser afastada a preliminar que suscita ausência de nexo de causalidade entre o acidente e as lesões dele decorrentes. V- Em obediência ao princípio do tempus regit actum, deve ser aplicada a legislação vigente à época do evento, in casu, a Lei 11.482, de 31/05/2007, que alterou o art. 3º da Lei nº 6.194/74, e estabeleceu o valor máximo de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para invalidez permanente, de acordo com o grau de incapacidade; VI – **Existindo nos autos comprovação acerca do grau de incapacidade do apelado, em percentual de 75%, devidamente aferido por laudo pericial, entendo que a seguradora deverá efetuar o pagamento de indenização pela invalidez permanente PARCIAL COMPLETA do autor, observando-se o teto indenizatório (R\$ 13.500,00) x o percentual de enquadramento da tabela anexa à Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 11.482/07 (70%) de repercussão intensa (75%), que corresponde a R\$ 7.087,50 (sete mil oitenta e sete reais e cinquenta centavos); VII - Conclui-se que o cálculo apresentado pelo magistrado a quo está correto, descontando o valor já recebido pelo autor administrativamente (R\$2.362,50), deve haver pagamento do valor do seguro no importe de R\$ 4.725, 00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), sobre o qual deverá incidir correção monetária pelo INPC desde a data do sinistro, conforme jurisprudências, e juros de mora de 1% ao mês desde a citação, nos termos da Súmula 426 do STJ.** VII - Considerando a disposição contida no art. 85, §11, do CPC, impõe-se o arbitramento de honorários sucumbenciais recursais, razão pela qual majoro os honorários de sucumbência no percentual de 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, §11, do CPC. IX – Recurso conhecido e improvido. (Apelação Cível nº 201800830486 nº único0001104-45.2012.8.25.0063 - 2ª CÂMARA

CÍVEL, Tribunal de Justiça de Sergipe - Relator(a): Alberto Romeu Gouveia Leite - Julgado em 12/03/2019) (grifei)

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o demandante com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável do Superior Tribunal de Justiça in verbis:

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

Para tanto, conforme tabela abaixo, disposta na Lei 6.194/70, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

**ANEXO**  
**(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).**  
**(Produção de efeitos).**

**(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)**

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
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	
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 esfincteriano; (d)	100

comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
<b>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos</b> <b>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores</b>	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica.** Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

#### **4 - DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS**

**ANTE O EXPOSTO**, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER:**

4.1. O deferimento dos benefícios da gratuidade de justiça ao autor, nos termos do art. 5º, LXXIV da CF, art. 98 e seguintes do CPC;

4.2. Seja recebida a presente exordial, autuada e conforme art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, e que determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

4.2.1. Conforme previsão no Art. 319 VII do Código de Processo Civil, a parte autora desde já manifesta que não possui interesse na realização de audiência de conciliação;

4.3. Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

4.4. Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 7.087,00** (sete mil e oitenta e sete reais) menos o valor pago administrativamente, qual seja, **R\$ 2.531,25**, (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos) totalizando assim, ao final, a

**importância de R\$ 4.555,75 (quatro mil e quinhentos e cinquenta e cinco reais e setenta e cinco centavos).**

4.4.2. Condenar a demandada ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de **R\$ 4.555,75 (quatro mil e quinhentos e cinquenta e cinco reais e setenta e cinco centavos)**.

4.4.3. Condenar a parte requerida ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;

Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Dá-se-à causa o valor de R\$ 4.555,75 (quatro mil e quinhentos e cinquenta e cinco reais e setenta e cinco centavos).

Nestes termos em que, pede deferimento.

Ribeirópolis/SE, 30 de maio de 2019.

**ÁLISON TEIXEIRA LIMA**

**OAB/SE nº 12.429**

## **PROCURAÇÃO**

Pelo presente instrumento particular de mandato por mim abaixo assinado:

**OUTORGANTE: FÁBIO MENDONÇA CARVALHO**, maior, capaz, brasileiro, solteiro, autônomo, portador do RG nº 3365890 SSP/SE e inscrito no CPF sob nº 975.664.975-53, residente e domiciliado Rua Felino Bonfim, nº 39, primeiro andar, Centro, Ribeirópolis/SE, CEP: 49530-000, constitui e nomeio o bastante procurador:

**OUTORGADO:** ÁLISON TEIXEIRA LIMA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional Sergipe sob nº 12.429, profissional com escritório localizado na Rua Felino Bonfim, nº 81, centro, CEP: 49.530-000, Ribeirópolis/SE.

**OBJETO:** representar o (s) Outorgante (s), promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador e outorgado, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula *ad juditia et extra*, para o foro em geral, especialmente para propor **Ação de Cobrança em face da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A.**, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e Alvarás, requerer o benefício da gratuidade de justiça e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

Ribeirópolis/SE, 24 de Mais de 2019.

Fábio Mendonça Carvalho  
FÁBIO MENDONÇA CARVALHO

THOMAS GREGG & SONS

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Fábio Mendes Gomes  
ASSINATURA DO TITULAR



INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENESES"

COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

ESTADO DE SERGIPE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

3.356.690-8

2. VÍA

DATA DE  
EXPEDIÇÃO

27/04/2012

NOME

FÁbio Henrique Carvalho

FILIAÇÃO

Maria Ilma Penha  
Carvalho

NATURALIDADE

São Paulo

DATA DE NASCIMENTO

10/01/1981

DOC ORIGEM

C.T. INSCERTO IR 2335 LU 42 FL 26

CPF

041.369.775-53

PIS / PASEP

Assinatura do Diretor

LEI Nº 116 DE 29/08/83

O O O O O

O O O O O

O O O O O

O O O O O

# CONTRATO DE TRABALHO

Empresa ERP FORMACAO PROFISSIONALIZANTE LTDA

CNPJ: 19.296.328/0001-25

End.: R CAPELA, 29

CEP: 49010370 Cidade: Aracaju SE

Esp. do estabelecimento: Com. Var. de Cosméticos

Cargo: Instrutor CBO 233215

Data admissão: 27/04/2016

Registro nº Folha:

Remuneração especificada: 9,50 ---//---  
**HORISTA**

( Nove Reais e Cinquenta Centavos )

*R. Jardim das Rosas*  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

**INSTITUTO EMBELLEZA**

1º ..... 2º .....  
Data saída 06 de Maio de 19 2019  
**ERP FORMAÇÃO PROFISSIONALIZANTE LTDA-ME**

*Eduardo Donizeti Di Pietro*  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... Sócio Administrador .....  
*Eduardo Donizeti Di Pietro*

Com. Dispensa CD Nº.....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empresa ERP FORMACAO PROFISSIONALIZANTE LTDA

CNPJ: 19.296.328/0001-25

End.: R CAPELA, 29

CEP: 49010370 Cidade: Aracaju SE

Esp. do estabelecimento: Com. Var. de Cosméticos

Cargo: Instrutor CBO 233215

Data admissão: 27/04/2016

Registro nº Folha:

Remuneração especificada: 9,50 ---//---  
**HORISTA**

( Nove Reais e Cinquenta Centavos )

*Ass. do empregador ou a rogo c/test.*  
INSTITUTO EMBELLEZ

1º ..... 2º .....

Data saída 06 de Maio de 19 2019  
ERP FORMAÇÃO PROFISSIONALIZANTE LTDA-ME

*Ass. do empregador ou a rogo c/test.*  
Eduardo Donizeti Di Pietro

1º ..... Socio Administrador 2º .....

Com. Dispensa CD Nº.....



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

00007-SE

Número 029826 Série .....



Prete

Ribeirão Preto - São Paulo

Fábio José Mendonça Scuroaldo

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome ..... FÁBIO MENDONÇA COEVAS HO.

Loc. Nasc. SÃO PAULO Est. SÃO PAULO Data 11/07/81  
Filiação ELUCÍDIO SOUZA CAZEVACHO C. MAFRA  
THAIA MENDONÇA  
Doc. n° 26.360.115-8

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. n°

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado

Obs.

Data Emissão 19/05/97

DRY

  
~~MARTA SOBRAL SOUZA~~  
Soc. da JSM - 030



Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **975.664.975-53**

Nome: **FABIO MENDONCA CARVALHO**

Data de Nascimento: **11/07/1981**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **20/08/1997**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **21:59:29** do dia **25/05/2019** (hora e data de Brasília).  
Código de controle do comprovante: **C85D.7A7D.B23B.C76D**



Este documento não substitui o “[Comprovante de Inscrição no CPF](#)”.

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

MARIA ILDA MENDONCA  
RUA FELIPE BONFIM, 39 / 2 ANDAR - CENTRO  
RIBEIRAO PRETO / SP CEP 14800-000 (AG 30)  
Ligação B/FÁSICO  
Casa RES/MTC BII / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Rodovia 12- 150 - ED - 2020 Referência Mai/2019  
Medidor WEC05146001 Emissão 20/05/2019



ENERGISA SERGIPANOSA E ENERGISA  
Rua Ministro Soárez, 61 - Centro - Aracaju - SE - CEP 49040-150  
Aracaju - SE - CEP 49040-150  
CNPJ 13.017.462/0001-49 Insc Est 270.267.436  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nro 12740713  
Cód. para DB Automática: 0001011404

Atendimento ao Cliente ENERGISA 08000 79 0196

Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a

Mai / 2019

Apresentação

20/05/2019

Data prevista da  
próxima leitura

18/06/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

091.474.778-90  
Insc Est

UC (Unidade Consumidora):

3/1081140-4

Canal de contato

	Anterior		Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leratura	Data	Leratura			
17/04/19	1193	20/05/19	1301	1	103	33
CCI	Descrição	Demonstrativo				
0801	Consumo em kWh	Quantidade Total:	109.000,0788730	Valor Base Gás: 02,60	Alm. Alm/PA: 02,60	Prec/PA: 02,60
0801	Adic B Amarelo	Total do ICMS (R\$):	0,95	ICMS/R\$: 0,95	ICMS: 0,95	Prec/ICMS (R\$): 0,95
0807	CONTRIBUUIÇÃO PÚBLICA	Total do ICMS (R\$):	0,05	ICMS/R\$: 0,05	ICMS: 0,05	Prec/ICMS (R\$): 0,05
0804	JUROS DE MORA 03/2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 03/2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0899	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/2019	1,28	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,11	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL: 101,91 R\$ 75,26 20,93 R\$ 75,00 0,90 4,15  
Tarifa e Tributos: 0,528720

Média últimos meses (kWh)

88

VENCIMENTO

27/05/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 101,91

Histórico de Consumo (kWh)

54		81		89		92		95		113		121		101		116		97		93		112
Maio/18		Jun/18		Jul/18		Agosto/18		Sep/18		Out/18		Nov/18		Dez/18		Jan/19		Feb/19		Mar/19		Abr/19

RESERVADO AO FISCO

c111.a53f.fd40.d04d.e03c.d876.3299.5816.

Indicadores de Qualidade 3/2019-FREI/PALU

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIMENSAL	5,79	3,00	
DISTRIMESTRAL	11,58		NOMINAL
DICANAL	23,16		127
FICMENSAL	3,26	3,00	CONTRATADA
FICTRIMESTRAL	8,72		LIMITE INFERIOR
FICANAL	13,45		117
DMC	9,27	3,00	LIMITE SUPERIOR
DICR	12,22		133

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/SE	21,20	20,81
Consumo de Energia	30,27	29,70
Impostos de Transmissão	2,56	2,02
Encargos Sistêmicos	4,24	4,16
Impostos Diretos e Encargos	44,14	43,31
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	101,91	100,00

Valor do EUR/USD referencial



201912700668

PAGUE EM QUALQUER AGÊNCIA



**Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe**  
**Guia de Recolhimento - Custas Iniciais - Cível**  
**Comarca de Ribeirópolis**

Data: 30/05/2019

Num. Guia: 201912700668

Valor da Causa:	R\$ 4.555,75
Valor das Custas:	R\$ 271,18
Taxa da Taxa Judiciária:	R\$ 68,33
Valor da Taxa de Distribuição:	R\$ 19,84
Valor da(s) Diligência(s) => Quantidade de Autor(es): 1	R\$ 26,46
Valor Litisconsórcio => Quantidade de Reu(s): 1	R\$ 0,00
<b>T O T A L</b>	<b>R\$ 385,81</b>

**Guia Válida até 19/06/2019**

Via - Cartório

Autenticação Mecânica



201912700668

PAGUE EM QUALQUER AGÊNCIA



**Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe**  
**Guia de Recolhimento - Custas Iniciais - Cível**  
**Comarca de Ribeirópolis**

Data: 30/05/2019

Num. Guia: 201912700668

Valor da Causa:	R\$ 4.555,75
Valor das Custas:	R\$ 271,18
Taxa da Taxa Judiciária:	R\$ 68,33
Valor da Taxa de Distribuição:	R\$ 19,84
Valor da(s) Diligência(s) => Quantidade de Autor(es): 1	R\$ 26,46
Valor Litisconsórcio => Quantidade de Reu(s): 1	R\$ 0,00
<b>T O T A L</b>	<b>R\$ 385,81</b>

**Guia Válida até 19/06/2019**

Via - Parte

Autenticação Mecânica

856000000039 858101560127 019127006682 201906190008



PAGUE EM QUALQUER AGÊNCIA



**Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe**  
**Guia de Recolhimento - Custas Iniciais - Cível**  
**Comarca de Ribeirópolis**

Data: 30/05/2019

Num. Guia: 201912700668

Valor da Causa:	R\$ 4.555,75
Valor das Custas:	R\$ 271,18
Taxa da Taxa Judiciária:	R\$ 68,33
Valor da Taxa de Distribuição:	R\$ 19,84
Valor da(s) Diligência(s) => Quantidade de Autor(es): 1	R\$ 26,46
Valor Litisconsórcio => Quantidade de Reu(s): 1	R\$ 0,00
<b>T O T A L</b>	<b>R\$ 385,81</b>

**Guia Válida até 19/06/2019**

Via - Banco

Autenticação Mecânica



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO  
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRANSITO



DETRAN-SE

## Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

BOAT 462 / 0 Procedência SAAT/CPTRAN Ano 2016 Protocolo 510028098

Data do acidente 06/06/2016 - Segunda feira Hora 13:00

## Local do acidente

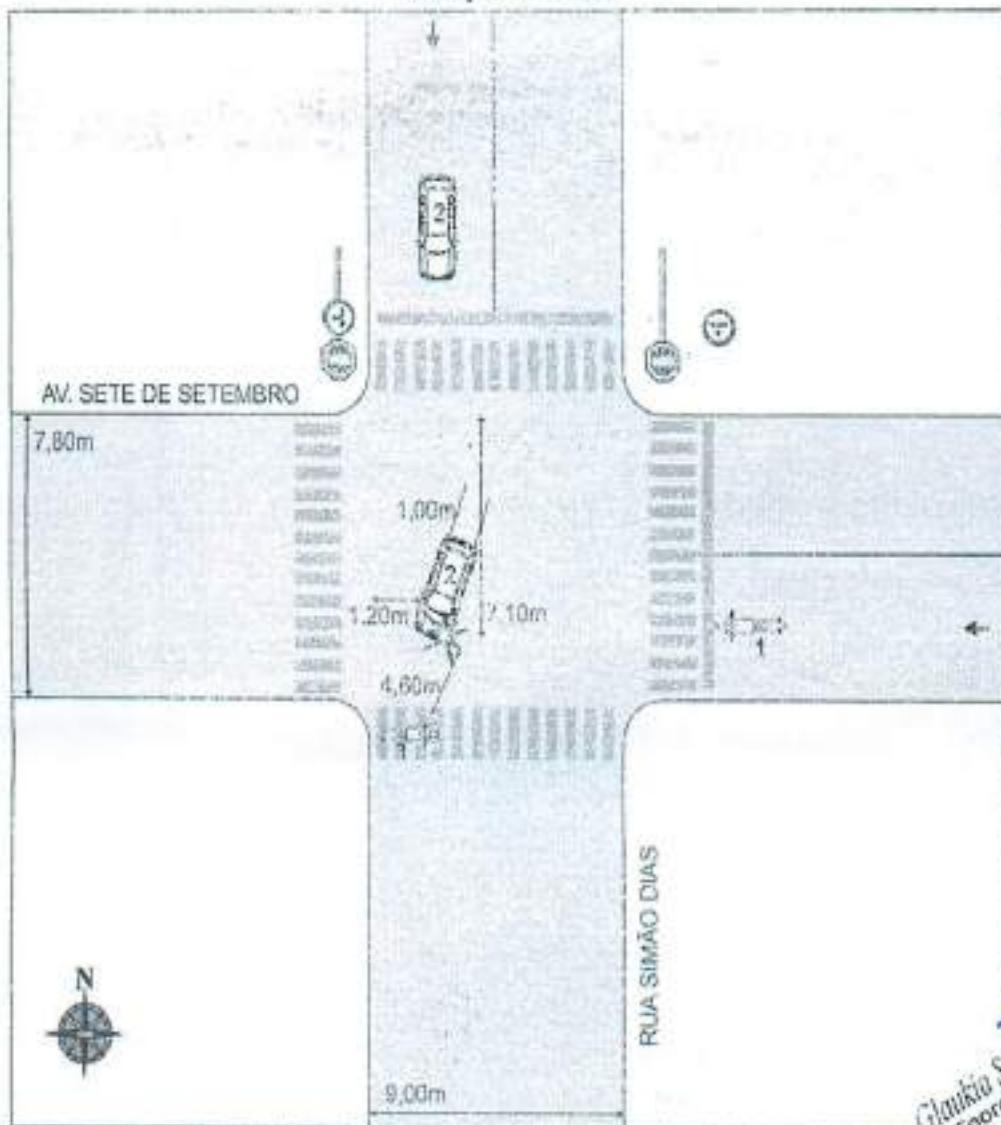
Rua, Avenida, Rodovia Com  
AVENIDA SETE DE SETEMBRO RUA SIMÃO DIAS  
Entre Trecho KM 1 E

Município UF  
ARACAJU SE

## Dados do acidente

Tipo de acidente Abalroamento transversal	Classificação Danos Mat. com Vítimas
Pavimento Asfalto	Tempo Claro
Sinalização Existente	Luminosidade Dia
Tracado Cruzamento	Tipo de Local Comercial
Estado da Pista Seco	

## Croqui do COAT



Data 06/05/2019, Hora 11:40:25

Glaucia Suiane G. Bezerra

Glaucia Suiane Gomes Bezerra  
CHEFE DO COAT

Av. Tancredo Neves, S/N Ponta Negra, PABX: (079) 3226-2056, FAX: (079) 3226-2042

CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

www.detran.se.gov.br



**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO**  
**COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO**

**DETRAN-SE****Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito****Agentes**

Primeiro Agente CABO José WDSON Francisco Santos

Segundo Agente SOLDADO GEOVAN OLIVEIRA RAMOS

Terceiro Agente

**Descrição dos fatos**

SEGUNDO LEVANTAMENTO FEITO NO LOCAL DO ACIDENTE E DECLARAÇÃO DE UM DOS CONDUTORES DOS VEÍCULOS ENVOLVIDOS, INFORMAMOS QUE O V2 TRAFEGAVA PELA RUA SIMÃO DIAS, PISTA QUE TEM 9,00M DE LARGURA, SENTIDO NORTE/SUL, NA FAIXA DE TRÁFEGO DA DIREITA, QUANDO AO CRUZAR COM A AV. SETE DE SETEMBRO, PISTA QUE TEM 7,80M DE LARGURA, TENDO UM AVANÇO DE 7,10M, VEIO A ABALROAR TRANSVERSALMENTE O V1, QUE TRAFEGAVA PELA ÚLTIMA VIA CITADA, SENTIDO LESTE/OESTE, NA FAIXA DE TRÁFEGO DA ESQUERDA.

APÓS O IMPACTO, O V1 DESLOCOU-SE 4,60M, FICANDO TRANSVERSALMENTE NA PISTA, ENQUANTO O V2 PERMANECEU NO LOCAL, AFASTADO 1,20M DO ALINHAMENTO DA GUIA DA CALÇADA LADO DIREITO.

OBS1: O CONDUTOR/VÍTIMA DO V1 FOI CONDUZIDO AO HOSPITAL PELO SAMU, E SEU VEÍCULO FICOU SOB A RESPONSABILIDADE DA SR<sup>a</sup> MARIA ILDA MENDONÇA (CPF 091474778-90), GENITORA DA VÍTIMA.

OBS2: O V2 EFETUOU FRENAÇÃO DE 1,00M.

OBS3: AMBOS OS VEÍCULOS TIVERAM SEUS POSICIONAMENTOS MARCADOS NA PISTA.

**Danos a terceiros****VEÍCULO 1**

Placa HZZ0121      UF SE      Marca/Modelo HONDA/CG 125 TITAN ES

**Ponto de impacto**

Cor PRETA

Categoria Particular      Tipo Veículo Motocicleta

Espécie de veículo Passageiro

Ano de fabricação 2004

Nº ocupantes 1      Nº Feridos 1      Nº Mortos 0

Destino do veículo Liberado no local

**Danos do veículo**

VEÍCULO PARCIALMENTE DANIFICADO

**Dados do proprietário**

Nome ARISTEU JOSE DOS SANTOS

Sexo Masculino

Logradouro TRAVESSA B

Número 23

Bairro

Estado SE

Cidade NOSSA SENHORA DO SOCORRO

Complemento

CJ. JARDIM 1

Glaukia Suiane G. Bezerra  
 Coordenadora / COAT  
 RG 3.164.826-6 SSP/SE  
 DETRAN-SE

Glaukia Suiane G. Bezerra

Glaukia Suiane Gomes Bezerra  
 CHEFE DO COAT

Data 06/05/2019, Hora 11:40:25

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX:(079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042

CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

www.detran.se.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO  
COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRANSITO



DETRAN-SE

## Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito

## Dados do condutor

Nome FABIO MENDONCA CARVALHO Sexo Masculino Idade 34

Logradouro AVENIDA CARLOS BULAMARQUE Número 540

Bairro CENTRO Cidade ARACAJU

Estado SE

Complemento

## Informações adicionais do condutor

Condições presumíveis do condutor Não registrado

Reação do condutor Hospitalizado

Teste do bafômetro Não informado

Nº de série do bafômetro

Leitura do bafômetro

Nº do auto de constatação de embriaguez

Destino do condutor Liberado no Local

Artigo/Lei

Cinto/Capacete Não registrado

## Informações sobre a carteira nacional de habilitação

Habilitado

Condição da habilitação 1 - Habilitado Validade 26/06/2017

Número CNH 05632242243 Categoria AB

Data da primeira habilitação 31/10/2012 CNH apreendida Não

Motivo da apreensão

Nome Vitima FABIO MENDONCA CARVALHO Sexo Masculino

Data de nascimento 11/07/1981 Idade 34

Logradouro AVENIDA CARLOS BULAMARQUE Número 540

Bairro CENTRO Cidade ARACAJU

Complemento Estado SE

## Dados adicionais da vítima

Tipo da vítima Motociclista Cinto/capacete Não registrado

Morte no local Não

Data 06/05/2019, Hora 11:40:25

Glaukia Suiane Gomes Bezerra  
CHEFE DO COAT
  
 Glaukia Suiane G. Bezerra  
 Coordenadora / COAT  
 RG 3.164.826-6 SC/SE  
 DETRAN-SE

  
 Glaukia Suiane G. Bezerra

Av. Tancredo Neves, S/n Ponto Novo, PABX:(079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042

CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

www.detran-se.gov.br



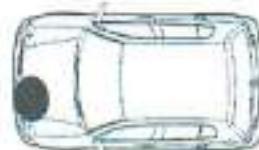
**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA**  
**DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO**  
**COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRANSITO**



DETRAN-SE

**Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito****VEÍCULO 2**

Placa AUZ0300      UF SP      Marca/Modelo VW GOLF  
 Cor PRATA  
 Categoria Particular      Tipo Veículo Automóvel  
 Espécie de veículo Passageiro  
 Ano de fabricação 2003  
 Nº ocupantes 1      Nº Feridos 0      Nº Mortos 0  
 Destino do veículo Liberado no local

**Ponto de impacto****Danos do veículo**

FRENTE LADO ESQUERDO PARCIALMENTE DANIFICADO

**Dados do proprietário**

Nome ROBERTO CATANA      Sexo Masculino  
 Logradouro RUA HERIBERTO RESENDE GOIS      Número 355  
 Bairro COROA DO MEIO      Cidade ARACAJU  
 Complemento

**Dados do condutor**

Nome ROBERTO CATANA      Sexo Masculino Idade 77  
 Logradouro RUA HERIBERTO RESENDE GOIS      Número 355  
 Bairro COROA DO MEIO      Cidade ARACAJU      Estado SE  
 Complemento

**Informações adicionais do condutor**

Condições presumíveis do condutor Aparência normal

Reação do condutor Permaneceu no local

Teste do bafômetro Sim

Nº de série do bafômetro 087446

Leitura do bafômetro 0

Nº do auto de constatação de embriaguez

Destino do condutor Liberado no Local

Artigo/Lei

Cinto/Capacete Não registrado

**Informações sobre a carteira nacional de habilitação****Habilitado**

Condição da habilitação 1 - Habilitado

Validade 24/11/2017

Número CNH 03071301855

Categoria B

Data da primeira habilitação

CNH aprendida Não

  
 Glaukia Suiane G. Bezerra  
 Coordenadora / COAT  
 RG 3.164.826-6 SSP/SE  
 DTraNS/SE

Data 06/05/2019, Hora 11:40:25

  
 Glaukia Suiane G. Bezerra
Glaukia Suiane Gomes Bezerra  
CHEFE DO COATAv. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX:(079) 3226-2055, FAX: (079) 3226-2042  
CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50

Nº Boat 462

www.detran.se.gov.br



**DETRAN-SE**

**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE**  
**SECRETÁRIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO**  
**COMPANHIA DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO**



**Boletim de Ocorrência de Acidentes de Trânsito**

Motivo da apreensão

Data 06/05/2019, Hora 11:40:25

Nº Boat 462

Av. Tancredo Neves, S/N Ponto Novo, PABX (079) 3226-2055, FAX (079) 3226-2042  
CEP: 49.097-510, ARACAJU/SE, C.G.C.: 01.560.397/0001-50  
[www.detran.se.gov.br](http://www.detran.se.gov.br)

*Glaukia Suliane G. Bezerra*  
Glaukia Suliane Gomes Bezerra  
**CHEFE DO COAT**

*Glaukia Suliane G. Bezerra*  
Glaukia Suliane Gomes Bezerra  
Coordenadora / COAT  
RG 3.164.826-5-SE/SE  
Nº 796



GOVERNO DE SÉRGIO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO  
BATALHÃO DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO

**DESCRIÇÃO DE FATO**

Nº 462/16

**CONDUTOR****PASSAGEIRO****TESTEMUNHA****OUTROS**

Nome

Roberto Caffeu

C.P.F.

Endereço

R. Hildete R. Sohn

358

Tel:

Bairro

Conselho do Meio

Cidade

Avor

Estado

Local de Trabalho

Tel:

**Descrição de Fato:**

Mesmo pelo Linal Dieb  
altura 1,81, após penetrar na  
segunda faixa da via, na  
esquina Rue Sete de Setembro  
colidi, a moto que transitava  
sentido da Rue Sete colidiu  
com meu lado esquerdo  
do meu veículo. Eu havia  
ultimo sentido metade da Rue  
Sete de Setembro quando colidiu  
com meu Veículo.

Origi - SE, b de Julho de 2016

ASSINATURA DO DECLARANTE

Assinado originalmente por  
Cláudia Silvana G. Beccaria  
nº 31645555976  
Genadina C. COAL DETRAN-SE

GRAD:

AGENTE DE TRÂNSITO

José Wilson Francisco Soares - CB PM  
Matr. 20272-20

ASSINATURA

GRAD:

AGENTE DE TRÂNSITO

Nº 205138

ASSINATURA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR

B-462116

Intoximetro, Inc.  
POLICIA MILITAR SERGIPE  
DETRAN-SE/DPTran/CETran

Nº de Série: 087446  
Nº da Versão: 24BC  
Port. ISDN/RS232C: 20/84  
Port. RS232C: 189/93

Número do Teste: 21688

TEMP DATA HORA ms/L

Última Calibração:  
27/11/15 11:37 0.327

Foto. Data: IMPRESA  
01 DE DEZEMBRO DE 2016

Teste em Dr. analisado:  
06/06/16 12:58 0.00  
Teste automático

29/06/06/16 13:08 0.00  
Volume do Sopro: 03.411s  
Tempo de Sopro: 03.450s

Nome do Examinado:  
ROBERTO CATENA  
Residência: Rua São Benedito  
  
Número da CNH ou RG:  
do Examinado

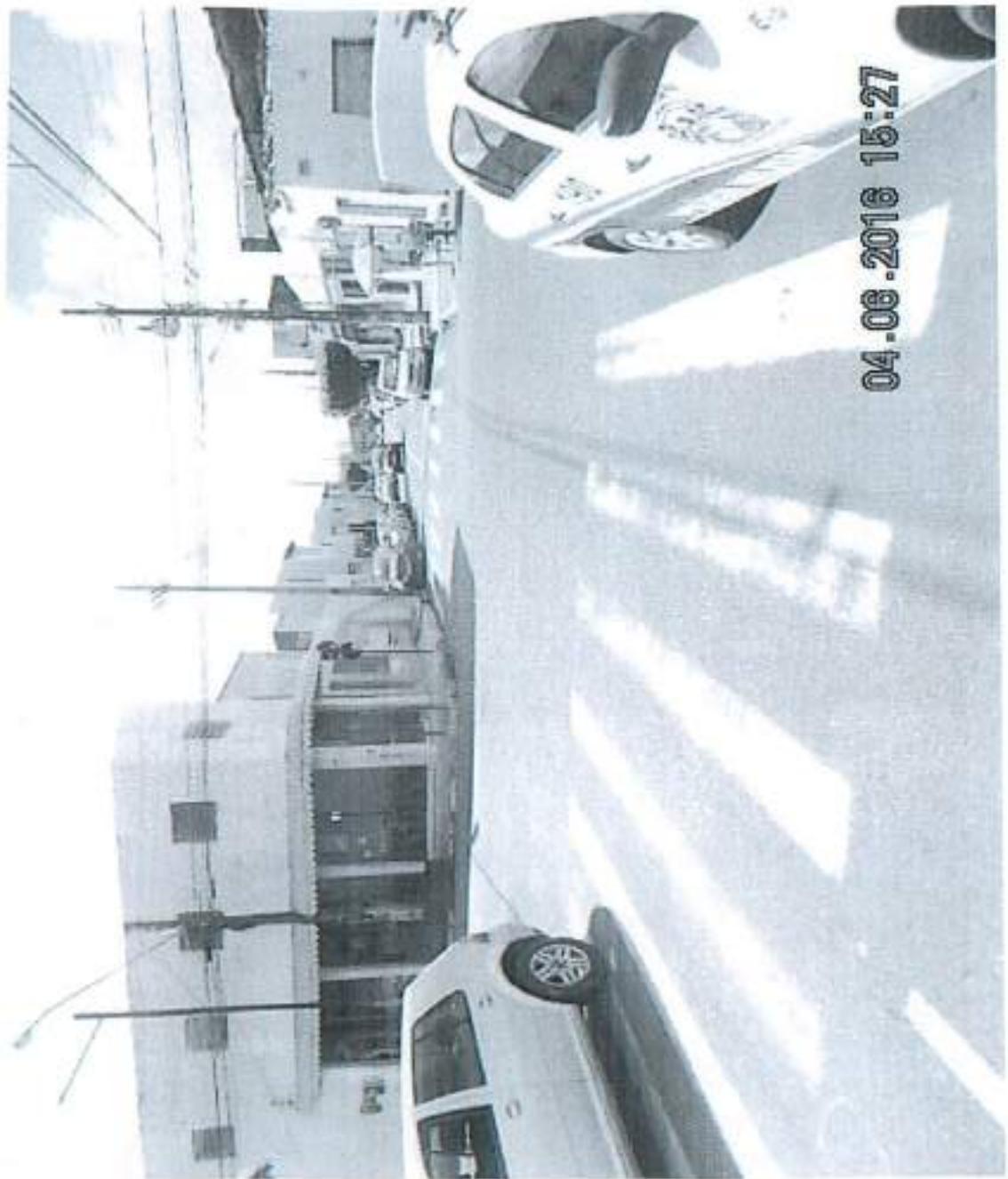
CNH 3071302855  
Número e RG do Operador:  
CONDENSE R6.685.267  
Residência do Operador:  


Nome da Testemunha:  
01 - RG: 15.139.796-7  
SORRAMOS  
Residência da Testemunha:  
  
Número da Testemunha:  
02 - RG:

Assinatura da Testemunha:

Localização do Teste:  
Rua SIMÃO DIAZ  
Endereço de Interessado:

Assinatura de Glaucio Silvano G. Bezerra  
RG 316482-9 / SP/SE  
Coordenadora: CETRAN/SE







04.06.2016 15:30

COPIE E CÓPIA ORIGINAL 06/05/19  
Glaucia Silvane G. Bezerra  
RG 3164826-5 SSP/SE  
Coordenadora - COAT DETRAN-SE  
*[Handwritten signature]*



04.06.2016 15:30







## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder do  
Comércio de Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0092761/18

Vítima: FABIO MENDONCA CARVALHO  
CPF: 975.664.975-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 06/06/2016  
Titular do CPF: FABIO MENDONCA CARVALHO

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Declaração do Proprietário do Veículo  
Documentação médica-hospitalar  
Documentos de identificação  
Laudo do IML - Lesões corporais

FABIO MENDONCA CARVALHO : 975.664.975-53

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

#### ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.
- 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.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 14/03/2018  
Nome: FABIO MENDONCA CARVALHO  
CPF/CNPJ: 975.664.975-53

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 14/03/2018  
Nome: SHISLEY NUNES VIANA FIRMINO  
CPF: 394.004.845-34

FABIO MENDONCA CARVALHO

SHISLEY NUNES VIANA FIRMINO

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Unider dos  
Corredores de Seguro DPVAT

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0092773/18

Vítima: FABIO MENDONCA CARVALHO  
CPF: 975.664.975-53

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 06/06/2016  
Titular do CPF: FABIO MENDONCA CARVALHO

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Comprovantes de despesas médicas  
Declaração do Proprietário do Veículo  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação

FABIO MENDONCA CARVALHO : 975.664.975-53

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.
- O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$ 2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Documentação recebida sem conferência.

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 14/03/2018  
Nome: FABIO MENDONCA CARVALHO  
CPF/CNPJ: 975.664.975-53

FABIO MENDONCA CARVALHO

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 14/03/2018  
Nome: SHISLEY NUNES VIANA FIRMINO  
CPF: 394.004.845-34

SHISLEY NUNES VIANA FIRMINO

30237644

SHISLEY  
CORRETORA

14 MAR. 2018

DPVAT/SE

RELATÓRIO MÉDICO

Fábio Fagundes Ferreira foi atendido  
na unidade de PMA Piva em  
06-06-16, vitimado de acidente de  
trânsito. Apesar de não haver procede-  
mento cirúrgico foi encaminhado  
para o Hospital Clínico  
Central em seu domicílio (HSC)

Cd 707

10.10.16

Esdras F. Ferreira  
Médico  
CRM 2203

Dr. Esdras Fagundes Ferreira

Coordenador dos Médicos Ortopedistas e Cirurgiões da REUE

Unidade de Pronto Atendimento Municipal DR. Nestor Piva  
Av. Maranhão S/N Bairro: 18 do Forte Telefone: 3212 - 0411



CONDUTA / PRESCRIÇÃO:	HORÁRIO	RUBRICA ENFERMAGEM
T ARA tipo bolha Franshaw + 100ml Sf 05% IV 1sh		
 <p>SHISLEY CORRETORA 14 MAR. 2019 DPVAT/SE</p>		
<p>Otorrédio: 06/06/16 - 14:05      Dr. Celso Weident Foto d'ouvido      Normal e Ni &gt; 1 ferida c/ ldr +      &amp; clínica nenhuma Ni &gt;      EFG: Ausculta dental OK (TP, MMT.)</p>		
EXAMES SOLICITADOS:	Rx ferida / x-ray / Ni > -	
PARECER:	Trochlear 1º, 3º, 4º e 5º MTT - DNH	
DESTINO DO PACIENTE:		
<input type="checkbox"/> RETORNO AO CONSULTÓRIO MÉDICO	<input type="checkbox"/> ALTA	<input type="checkbox"/> ALTA COM ORIENTAÇÃO
<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO HOSPITALAR	<input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO	
<input type="checkbox"/> ENCAMINHAMENTO: _____	HORA _____	
<input checked="" type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA: _____	HORA _____	
<input type="checkbox"/> EVASÃO	<input type="checkbox"/> ÓBITO	

1934 Czechoslovakia  
Operetta - Trumfotologin  
CNSA - 1934 RECORDED 55%



## GUIA DE TRANSFERÊNCIA INTER HOSPITALAR

3ª. Via - Transporte

DATA  
06/06/2016

HORA  
14:15

PACIENTE

Teresa Mendes CARVALHO

ORIGEM Unidade Municipal de Pronto Atendimento Dr. Nastor Piva

**SHISLEY CORRETORA**

14 MAR. 2016

**DPVAT/SE**

IDADE

74 ANOS \_\_\_\_\_ MESES

SEXO

Masculino  Feminino

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

FATUM 1º, 3º, 4º, 5º MFT → (Emergência Pº Dr)

DESTINO

Hospital

NOME DO CONTATO NO HOSPITAL DESTINO

MOTIVO

NECESSIDADES → Emergência

TIPO DE TRANSPORTE

TIPO A ( )

USB ( )

USA ( )

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

57 anos de idade (f), c/

histórico de fumaça, alcooliza-

to e hiperlipidemia. Fármacos: sim-

bol, ibuprofeno, etc.

CONDUTAS REALIZADAS (Medicações / Sondagens / Drenagens, etc.)

Anaferentiv

Fraxipar

BBM

NOME DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

DATA

06/06/16

Assinatura do Médico solicitante

## DECLARAÇÃO



Declaramos que o paciente **FABIO MENDONÇA CARVALHO** foi internado nesta Unidade Hospitalar em **11/06/2016**, recebendo alta hospitalar em **30/06/2016**.

Aracaju/SE, 10 de Novembro de 2016.

Atenciosamente,

DR. EDNEY FREIRE CAETANO  
DIRETOR CLÍNICO  
CRMSE- 795



**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**  
**SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL**

**POLÍCIA ON-LINE**



**COPCAL - COORDENADORIA DE POLÍCIA DA CAPITAL**

RUA RUA LARANJEIRAS - ATÉ 1022/1023, CENTRO FONE: (079)3211-9061

**RPO - Registro Policial de Ocorrência 2016/06503.0-007713**

**DELEGACIA RESPONSÁVEL**

Nome: 02<sup>a</sup> DELEGACIA METROPOLITANA

Endereço: RUA DIVINA PASTORA, GETULIO VARGAS FONE: (079)3198-2400

**FATO**

Data e Hora do Fato: 06/06/2016 - 12:00 até 06/06/2016 - 12:30

Endereço: RUA SIMÃO DIAS CRUZAMENTO COM AV. SETE DE SETEMBRO Número: Complemento: CEP: 49000-000

Bairro: CENTRO Cidade: ARACAJU - SE Circunscrição: COPCAL - COORDENADORIA DE POLÍCIA DA CAPITAL

Tipo de local: VIA PÚBLICA Meio Empregado: NENHUM

**SHISLEY CORRETORA**

14 MAR 2018

**DPVAT/SE**

**VÍTIMA-NOTICIANTE**

Nome: FABIO MENDONÇA CARVALHO

Nome do pai: EUCLIDES DE SOUZA CARVALHO Nome da mãe: MARIA ILDA MENDONÇA

Pessoa: Física CPF/CGC: 975.664.975-53 RG: 33656908 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: SAO PAULO Data de nascimento: 11/07/1981 Sexo: Masculino Cor da cutis: Parda

Profissão: CABELELEIRO Estado civil: Solteiro Grau de instrução: 2º Grau Incompleto

Endereço: Avenida Carlos Buramarqui - Até 659/660 Número: 540 Complemento:

CEP: 49.010-660 Bairro: CENTRO Cidade: ARACAJU UF: SE

Proximidades: Telefone: 9641-7866

**PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR**

Perícia: IML Guia de Exame

Descrição: Lesão Corporal - FABIO MENDONÇA CARVALHO

**HISTÓRICO**

Relata o Noticiante que no dia e horário acima mencionados saiu do trabalho indo para sua residência quando ao passar no cruzamento da Rua Simão Dias esquina com Av. Sete de Setembro conduzindo sua moto Titan ES 125 ano 2004, cor preta de placa HZZ-0121 um veículo Golf de cor prata de placa AUZ-0300/SP, conduzido pelo Sr.ROBERTO CATENA, RG: 2604157 CPF 026.798.508-822 avançou o cruzamento e bateu de cheio na moto do Noticiante onde este teve o pé direito esmagado, patela esquerda fraturada; Que foi levado pelo carro do Corpo de Bombeiros para o Hospital Nestor Piva o qual depois de constatar a gravidade das lesões o encaminharam ao Hospital de Urgência de Sergipe - HUSE, onde permaneceu por 06 dias internado e posteriormente transferido para o Hospital de Cirurgia onde também ficou internado por 21 dias, e passara por duas cirurgias, uma no pé direito e outra no joelho esquerdo. É o exposto.

Data e hora da comunicação: 01/09/2016 às 14:08

Última Alteração: 01/09/2016 às 14:09.

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que falar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

**FÁBIO MENDONÇA CARVALHO**  
 Responsável pela comunicação

**Evangelina Alves Azevedo**  
 Responsável pelo preenchimento

## AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAMENTO



DATA: 23/05/2017



AUTORIZO O INTERNAMENTO DO PACIENTE: FÁBIO MENDONÇA CARVALHO COM  
DIAGNÓSTICO CONFORME CID Nº, PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO CONFORME CÓDIGO  
Nº040806035-6, DESCRIÇÃO: \_\_\_\_\_, MÉDICO: DR. ROBERTO  
LIMA.

*[Handwritten signature]*  
Geom. Karla Paiva Santos  
Coord. Financeira  
FBHC  
CPF: 662.859.025-68

COORDENAÇÃO FINANCEIRA.

FBHC-FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

AV DES. MAYNARD, 174 BAIRRO, CIRURGIA CEP49055210

COORDENAÇÃO ADMISSÃO:

ORÇAMENTO

NOME =FABIO MENDONCA CARVALHO

Medico Dr. ROBERTO LIMA

CODIGO DO PROCEDIMENTO= 040806035-6

VALOR DO PROCEDIMENTO=R\$ 600,00

INTERNAMENTO=01

NÃO INCLUIDO:

PATOLÓGICO:R\$ 100,00 (caso seja necessário mais fragmentos , será cobrado a diferença ,aumentando este valor)

\*BOLSA DE SANGUE:R\$ 310,00

\*DIÁRIA DA UTI = R\$ 2.750,00

\*DIÁRIA DO PLANO FBHC: R\$ 250.00

.\* Órtese, prótese e materiais especiais de acordo com o fornecedor do material consignado.

Medicamentos e materiais descartáveis fora da padronização do hospital.

- Exame de tomografia, estudo hemodinâmico, angiografia, endoscopia, anátomo;
- Patológico, ecocardiográfica, raio x contrastado, e ultrassonografia, conforme tabela;
- Exames realizados no sangue e derivados, conforme tabelas;
- UTI conforme tabela;
- Honorários médicos das avaliações e outras especialidades, diretamente com o profissional;
- Nutrição parenteral e enteral.
- No caso de transfusão, e a família trouxe os doadores, será cobrado apenas as bolsas do sangue.
- OBS: o pagamento pela eventual utilização desse serviço deverá ser efetuado de segunda a sexta das 08:00 as 11:00 e das 14:00 as 16:30 horas.
- Acomodação: enfermaria / TRAZER CARTÃO DO SUS PARA ACESSO AO SISTEMA
- Ciência do cliente: *Fabio Mendonça*



# Clinica Alpha



## RECEITUÁRIO

PACIENTE: Fábio Mendonça Carvalho



Solicito

Fisioterapeuta: folha exquedo

ID Reabilitação pós patellectomia parcial

Sessão: 10

Ribeirão

17-09-2016

Drº Roberto Lima  
Ortopedia Traumatologia  
CRM 1173





**CLIMAGEM**  
CLÍNICA DE IMAGEM LTDA

LABORATÓRIO  
RAIO X DIGITALIZADO  
CLÍNICA MÉDICA  
ULTRA-SONOGRAFIA  
MAPA  
HISTEROSSALPINOGRAFIA

MAMOGRAFIA DIGITALIZADA  
AUDIOMETRIA  
MEDICINA DO TRABALHO  
ENDOSCOPIA DIGESTIVA  
HOLTER

ELETROCARDIOGRAMA  
ODONTOLOGIA  
DEMSITOMETRIA ÓSSEA  
ESPIROMETRIA  
ELETROENCEFALOGRAMA  
ORTOPEDIA

Cliente : 253009 FABIO MENDONCA CARVALHO  
Convenio : LPM  
Requisitante: Dr. NOME ILEGIVEL  
Protocolo : 361975/1/28

Idade: 35 anos  
RG.: 33656908-SSP-SE  
Data: 08/08/2016  
Pag.: 1

RX PE OU PODODACTILOS DIREITO

**LAUDO:**

Controle de fraturas e osteossíntese nos 2º, 3º, 4º e 5º metatarsos.  
Osteoporose por desuso.



ARACAJU (SE), 08 de AGOSTO de 2016

Dr. OSMARIO SILVA DANTAS  
RADIOLOGISTA/ULTRASONOGRAFISTA  
CRM: 299/SE

Dr. OSMARIO SOUZA DANTAS  
RADIOLOGISTA/ULTRASONOGRAFISTA  
CRM: 3212/SE

Obs: - O valor diagnóstico do presente exame só é válido quando correlacionado com os dados clínicos



**CLIMAGEM**  
CLÍNICA DE IMAGEM LTDA

LABORATÓRIO  
RAIO X DIGITALIZADO  
CLÍNICA MÉDICA  
ULTRA-SONOGRAFIA  
MAPA  
HISTEROSSALPINOGRAFIA

MAMOGRAFIA DIGITALIZADA  
AUDIOMETRIA  
MEDICINA DO TRABALHO  
ENDOSCOPIA DIGESTIVA  
HOLTER

ELETROCARDIOGRAMA  
ODONTOLOGIA  
DENSITOMETRIA ÓSSEA  
ESPIROMETRIA  
ELETROENCEFALOGRAMA  
ORTOPEDIA

Cliente : 253009 FABIO MENDONCA CARVALHO  
Convenio : LPM  
Requisitante: Dr. NOME ILEGIVEL  
Protocolo : 375705/1/28

Idade: 35 anos  
RG.: 33656908-SSP-SE  
Data: 18/04/2017  
Pag.: 1

**RX JOELHO ESQUERDO (A.P.-LATERAL)**

**LAUDO**

Fratura consolidada da patela/presença de grampo metálico.  
Controle P.O.



ARACAJU (SE), 18 de ABRIL de 2017

Dr. OSMARIO SIlVA DANTAS  
RADIOLOGISTA/ULTRASONOGRAFISTA  
CRM: 299/SE

Dr. OSMARIO SOUZA DANTAS  
RADIOLOGISTA/ULTRASONOGRAFISTA  
CRM: 3212/SE

*Obs: - O valor diagnóstico do presente exame só é válido quando correlacionado com os dados clínicos*



Prefeitura Municipal de Aracaju  
Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ  
Diretoria de Administração Tributária  
Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju-SE

Nota: 2016000  
**00001255**  
Código Verificação  
K2CZ-AE8C



## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)  
**08/08/2016 11:55** Período de Competência **8/2016** Município de Prestação do Serviço  
**Aracaju - SE**

Reg. Especial Tributação  
**Nenhum** Natureza da Operação  
**Tributação no município de Aracaju**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social <b>CLIMAGEM CLINICA DE IMAGEM LTDA</b>	CPF/CNPJ <b>97.413.462/0001-72</b>			
Inscrição Municipal <b>552228</b>	Fone/Fax <b>(79)3214-1899</b>	Simples Nacional <b>Não</b>	Incentivador Cultural <b>Não</b>	E-mail <b>climage@hotmail.com</b>
Endereço Rua Lagarto, 1409 CLIMAGEM	Bairro São José CEP 49015-270 Aracaju - SE			

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social <b>FABIO MENDONCA CARVALHO</b>	CPF/CNPJ <b>975.664.975-53</b>	
Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail <b>nfeclimage@hotmail.com</b>
Endereço Avenida Carlos Burlamarqui, 540 Bairro Centro CEP 49010-660 Aracaju - SE		

Código Tributação Municipal: 0402-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

01 - RX PE

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 7,38 (10,45% IPIPT)



### REtenções Federais

PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00
-------------------	----------------------	--------------------	------------------	--------------------	--------------------------------

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$) 40,00	Deduções (R\$) 0,00	Desconto Incondicionado (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 40,00	Alíquota (%) 5,00
ISS (R\$) 2,00	ISS Retido (R\$) 0,00	Desconto Condicionado (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 40,00	Valor Total da Nota (R\$) 40,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES



Prefeitura Municipal de Aracaju

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Diretoria de Administração Tributária

Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju-SE

Nota: 2017000

00000470

Código Verificação

NUTY-LJ79



## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)      Período de Competência      Município de Prestação do Serviço

18/04/2017 10:29

4/2017

Aracaju - SE

Rag. Especial Tributação  
Nenhum

Natureza da Operação  
Tributação no município de Aracaju

CPF/CNPJ  
97.413.462/0001-72

E-mail

climage@hotmail.com

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social  
**CLIMAGEM CLINICA DE IMAGEM LTDA**

Inscrição Municipal  
**552228**

Fone/Fax  
(79)3214-1899

Simples Nacional  
Não

Incentivador Cultural  
Não

CPF/CNPJ

**97.413.462/0001-72**

E-mail

climage@hotmail.com

Endereço

Rua Lagarto, 1409 CLIMAGEM

Bairro São José CEP 49015-270 Aracaju - SE

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social  
**FABIO MENDONCA CARVALHO**

Inscrição Municipal

Fone/Fax

CPF/CNPJ  
**975.664.975-53**

E-mail

fabiobrasil2011@live.com

Endereço

Rua Simão Dias, 288 Bairro Centro CEP 49010-430 Aracaju - SE

Código Tributação Município: 0402-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

01 - RX JOELHO ESQUERDO (A.P.-LATERAL)

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 8,30 + 8,45% /IBPT)



### REtenções Federais

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
45,00	0,00	0,00	45,00	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
2,25	0,00	0,00	45,00	45,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES



Prefeitura Municipal de Aracaju  
Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ  
Diretoria de Administração Tributária  
Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju-SE

Nota: 2017000  
**00004806**  
Código Verificação  
15M7-DBDK

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU - ISSN



## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **28/04/2017 13:19** Período de Competência **4/2017** Município de Prestação do Serviço

**Aracaju - SE**

Reg. Especial Tributação  
**Nenhum** Natureza da Operação  
**Tributação no município de Aracaju**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social **UNICLIN UNIDADE CLINICA DE SERGIPE LABORATORIO LTDA ME** CPF/CNPJ **17.493.759/0001-56**

Inscrição Municipal **951050**

Fone/Fax **(00)0000-0000**

Simples Nacional **Sim**

Intituidor Cultural **Não**

E-mail **uniclinruabahia@gmail.com**

Endereço  
**Avenida Rio Grande do Sul, 268 SALA 20 UNICLIN Bairro Siqueira Campos CEP 49075-510 Aracaju - SE**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **FABIO MENDONCA CARVALHO** CPF/CNPJ **975.664.975-53**

Inscrição Municipal

Fone/Fax

E-mail

Endereço

**RUA SIMAOIS DIAS, 288 Bairro CENTRO CEP Aracaju - SE**

Código Tributação Município: 0402-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

**EXAMES LABORATORIAIS**



### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
29,00	0,00	0,00	29,00	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
1,45	0,00	0,00	29,00	29,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES

CONTRIBUINTE ME, EPP OU MEI/SIMPLES NACIONAL.

**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO  
DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").



Número do Sinistro ou ASL

0092773-18

CPF da Vítima

375.664.975-53

Nome completo da vítima

Fábio Mendonça Ferreira

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo Fábio Mendonça Ferreira	CPF titular da conta 375.664.975-53	Profissão S/PROFISSÃO
Endereço RUA. Simeão Dias	Número 288	Complemento lote
Bairro CENTRO	Cidade ARACAJU	Estado SE
Email FABIOBRASIL2011@LIVE.COM	CEP 49010430	Telefone (DDD) (79) 9 9641-7866

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

RECUSO INFORMAR	<input checked="" type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<b>✓ CONTA POUPANÇA</b> (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) BRADESCO (237)    BANCO DO BRASIL (001)    ITAÚ (341) CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA Nº	CONTA Nº	<b>CONTAS CORRENTE</b> (todos os bancos) BANCO Nome _____ NRE _____	
2186	D.V. digito se existir	CONTA Nº	D.V. digito se existir
00036294	8	CONTA Nº	D.V. digito se existir
(Informar digito se existir)		(Informar digito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

ARACAJU, 14 de MARÇO de 2018

Local e Data

Fábio M. Ferreira

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO  
DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR-SUSP-445/12  
**SHISLEY CORRETORA**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <https://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT (0800 0221204 ou 0800 0221206) exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala.

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

14 MAR. 2019

**DPVAT/SE**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de **titularidade do BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

**0092761-18**

CPF da Vítima

**975.664.975-53**

Nome completo da vítima

**Fábio Mendes Ferreira**

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo

**Fábio Mendes Ferreira**

CPF titular da conta

**975.664.976-535** / Profissão

Endereço

**Rua Simão Dias**

Número

**288**

Complemento

**Casa**

Bairro

**CENTRO**

Cidade

**ARACAJU**

Estado

**SE**

CEP

**49010-430**

Email

**FABIO.BRASIL.2011@LIVE.COM**

Telefone (DDD)

**(79) 33641-9866**

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

RECUZO INFORMAR

SEM RENDA

ATÉ R\$ 1.000,00

R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00

R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00

R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00

R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00

ACIMA DE R\$ 10.000,00

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

BRADESCO (237)    BANCO DO BRASIL (001)    ITAÚ (341)  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

**CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO

Nome

NRG

AGÊNCIA

Nº

D/V

NRG

B/V

**2196**  
(Informar dígito se existir)

**00036294 8**  
(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

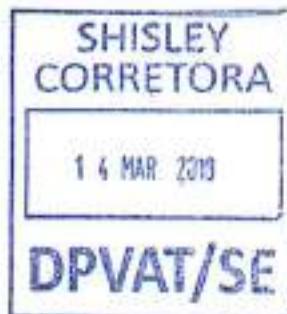
**ARACAJU 14 de MARÇO de 2018**

Local e Data

**Fábio Mendes Ferreira**

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Eu, Paulo Rengende do Jesus

portador do RG: 3.027.782-5, data de expedição 15 / 10 / 2014

órgão expedidor Sergipe / SSP CPF: 96161.695.005-7121

com domicílio na cidade de Anagui, no estado de Sergipe

onde resido na Rua: Bahia, Bairro Siquim Campes

número 28, complemento Piso

DECLARO, sob as penas da Lei que o veículo abaixo mencionado é (era) de minha propriedade na

data do acidente ocorrido com a vítima, Fábio Mendonça Farvalho

cujo condutor era Fábio Mendonça Farvalho

VEÍCULO: HONDA/CG/125 TITAN ES

ANO: 2004 / 2004

MODELO: CG / 125 / TITAN ES

PLACAS: MZZ 0121

CHASSI: 9C2JC30204R035949

DATA DO ACIDENTE: 06 / 06 / 2016



Local e Data

5º OFÍCIO

Assinatura do Declarante Proprietário  
RECONHECER A FIRMA DA ASSINATURA  
POR AUTENTICIDADE ou VERDADEIRA

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro)  
RECONHECER A FIRMA DA ASSINATURA  
POR AUTENTICIDADE ou VERDADEIRA

5º Serviço Notarial e Registral AMINTHAS GARCEZ  
Rua Laranjeiras, 47 - Centro - CEP 49.010-000 - Aracaju/Sergipe  
Reconheço por autenticidade, a(s) firma(s) supra de PAULO RENGENDER  
DE JESUS

Aracaju/SE, 07 de março de 2018

p. 60 | Corte: 40056 | Jard. das Corte dos Sertões  
Sel. TSE: 246829529940613 | Acesso: <http://www.tse.jus.br/v/40056>



5º Serviço Notarial e Registral AMINTHAS GARCEZ  
Rua Laranjeiras, 47 - Centro - CEP 49.010-000 - Aracaju/Sergipe  
Reconheço por autenticidade, a(s) firma(s) supra de FÁBIO MENDONÇA  
FARVALHO

Aracaju/SE, 07 de março de 2018

Corte: 40056 | José Luiz Costa dos Santos  
Sel. TSE: 246829529940613 | Acesso: <http://www.tse.jus.br/v/40056>



Laudo Pericial  
Digitalizado



INSTITUTO MÉDICO LEGAL  
**LAUDO PERICIAL**  
**Lesões Corporais**  
**FABIO MENDONÇA CARVALHO**

LAUDO N° 7994/2016



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS  
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

terça-feira, 6 de setembro de 2016

Nº Laudo  
7994/2016

Dados Da Vítima

Nome da Vítima  
FÁBIO MENDONÇA CARVALHO  
Estado Civil  
SOLTEIRO  
Instrução  
IG  
Endereço  
AV. CARLOS BURLAMARQUIS, 540  
Nome da Autoridade  
ANDRÉ PINHEIRO BARONTO

Sexo  
MASCULINO

Nome da Mãe  
MARIA ILDA MENDONÇA

Bairro  
CENTRO

Função  
ANDRÉ PINHEIRO BARONTO

Nascimento  
11/07/1981

Idade  
35

Naturalidade  
SÃO PAULO-SP

UF  
SP

Profissão  
COPCAL/SE

Nome do Pai  
EUCLIDES DE SOUZA CARVALHO

Município  
ARACAJU

Unidade  
Unidade 21

ANDRÉ PINHEIRO BARONTO COPCAL - COORDENADORIA DE

POLÍCIA CIVIL DA CAPITAL

1º Perito Relator

DR. JOSÉ RICARDO FARIAS MONTEIRO  
DA COSTA

Local da Perícia

Sala do IML

Cremesel/Crose

2º Perito Relator

DR. MASC/7994/2016

Tipo

Cremesel/Crose

MASC/7994/2016

Causa

Historico/Descrição

Historico

Relata o periciado ter sido vítima de acidente de trânsito (colisão motocicleta x automóvel), fato ocorrido às 12h00 do dia 06/06/2016, nesta capital.

Descrição

Fratura de patela esquerda e quatro metatarsos do pé direito. Foi submetido à tratamento cirúrgico para fixação metálica das fraturas.

Comentário Médico/Conclusão/Quesitos Respostas

Comentário Médico - Forense

Existe compatibilidade entre os achados e a ação de meio contundente. Não há perigo de vida e se fez necessário afastá-lo de suas atividades habituais por período superior a 30 dias. Porém, a perenidade da lesão ainda não pode ser definida, pois o mesmo ainda se encontra em reabilitação fisioterápica. Portanto, será necessário exame complementar após seis meses para definição se o referido dano é de caráter permanente ou temporário.

Conclusão

- Houve ofensa à integridade física da vítima.
- 2- O meio foi contundente.
- 3- Exame realizado às 15h20 do dia 01/09/2016.

Quesitos/Respostas:

1º) Houve ofensa à integridade ou à saúde do paciente?

Sim,

Jr. José Ricardo F. M. da Costa  
Perito Médico Legista 1ª Classe  
CREMESE - 1245

2º) Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?

Contundente.

3º ) A ofensa foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por meio insidioso ou cruel, ou que possa resultar perigo comum?

Prejudicado.

4º) Da ofensa resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias?

Sim.

5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Não.

6º) Da ofensa resultou incapacidade incurável perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou deformidade permanente?

Necessita de exame complementar após seis meses.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Contém somente o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

SHISLEY  
CORRETORA

14 MAR. 2018

DPVAT/SE

MASC/7994/2016

DR. JOSÉ RICARDO FARIAS MONTEIRO DA COSTA  
1245  
Dr. José Ricardo F.M. da Costa  
Perito Médico Legista 1º Classe  
CREMSESE - 1245



Autua Digitalizada  
Digitalizado



SHISLEY  
CORRETORA

14 MAR. 2019

DPVAT/SE

INSTITUTO MÉDICO LEGAL  
**LAUDO PERICIAL**  
**Sanidade Física Complementar**  
**(Lesões)**  
*FABIO MENDONÇA CARVALHO*

**LAUDO Nº 6265/2017**

ESTE DOCUMENTO É O ORIGINAL

Em 10.08.2017

Carlos Rodrigo Ribeiro de Almeida  
Exercendo de Prática Independente



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS  
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"



LAUDO DO EXAME DE SANIDADE FÍSICA  
COMPLEMENTAR(LESÕES)

quinta-feira, 27 de julho de 2017

Nº Laudo  
6265/2017

Dados Da Vítima

Nome da Vítima	FABIO MENDONÇA CARVALHO	Nascimento	11/07/1981	Idade	36
Estado Civil	SOLTEIRO	Sexo	MASCULINO	Cor	PARDA
Instituição	MEDIO COMPLETO	Nome da Mãe	MARIA ILDA MENDONÇA	Profissão	BARBEIRO
Endereço	RUA SIMÃO DIAS, 268	Bairro		Nome do Pai	EUCLIDES DE SOUZA CARVALHO
Nome da Autoridade	BEL° DANIELA RAMOS LIMA	Função	BEL° DANIELA RAMOS LIMA DEDT	Município	ARACAJU
1º Perito Relator	DR. JOSÉ RICARDO FARIAS MONTEIRO	Cremesel/Crose	2º Perito Relator	Cremesel/Crose	MASCILAUDO
DA COSTA	1245				Nº 6265/2017
Local da Perícia	Sala de Necropsias do IML				



Historico/Descrição/Discussão/Conclusão

Historico

O periciado retorna para realizar exame complementar ao laudo nº 7994/2016.

Descrição

Ao exame verificamos as mesmas lesões descritas no laudo anterior e já cicatrizadas. Apresenta limitação acentuada para flexão do joelho esquerdo.

Discussão

Existe compatibilidade entre os achados a ação de meio contundente. As lesões não resultaram em perigo de vida, porém se fez necessário afasta-lo de suas ocupações habituais por período superior à 30 dias. Resultaram, entretanto, em dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão intensa, comprometendo a mobilidade do joelho esquerdo.

Conclusão

Em face do exposto concluímos que, do acidente, resultou para o periciado um dano permanente e parcial incompleto de repercussão intensa, comprometendo a mobilidade do joelho esquerdo, cujo percentual de indenização é de 18,75% (75% de 25%) do valor constante na tabela da legislação vigente.

Exame realizado às 15h43 do dia 27/07/2017.

Quesitos Respostas

1º) Se a lesão corporal sofrida pelo paciente resultou em mutilação ou amputação, deformidade permanente do uso de algum órgão ou membro, ou qualquer enfermidade incurável que para sempre não puder exercer o seu trabalho? Sim, dano funcional permanente e parcial incompleto de repercussão intensa.

10/08/2017  
H/Loc  
Carlos Ruyan Ribeiro de Almeida  
Assessor de Políticas Judiciais

Dr. José Ricardo F. M. da Costa  
Perito Médico Legista 7º Classe  
CREMENE - 1245

comprometendo a mobilidade do joelho esquerdo.

2º) Se os ferimentos produziram no paciente, incômodo de saúde que o impossibilitasse do serviço por mais de 30 dias?

Sim.

3º) Qual o estado de saúde do paciente?

Estável.

4º) Qual o tempo prevável para o seu restabelecimento?

Encontra-se de alta médica.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confere com o visto MARM 2018, avô digital, disponível no hava de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.



DR. JOSE RICARDO FARIA MONTEIRO DA COSTA.  
1265

MASCILAUDO N°6265/2017

Dr. José Ricardo F. M. da Costa  
Paito Médico Legista 1<sup>ª</sup> Classe  
CREMESP - 1265



ESTE DOCUMENTO É O ORIGINAL

Em 10/08/2017

  
Carlos Raúl Pérez Rivero de Almeida

Fabricio de Oliveira Indicante



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR  
DIRETORIA OPERACIONAL

---

Ofício nº 043/16-D.O.

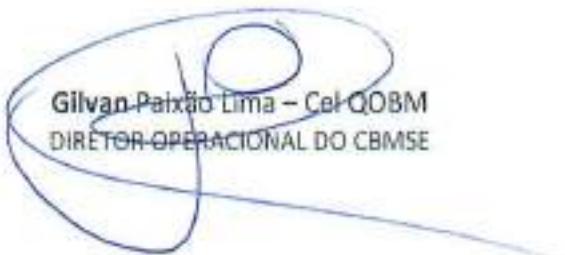
Aracaju/SE, 14 de Julho de 2016

A Sr Fábio Mendonça Carvalho

Senhor Fábio

Em resposta a vossa solicitação, datada de 14/07/2016, sob protocolo 023.000.00758/2016-1, encaminho-vos, em anexo, Históricos de ocorrência de Acidente Automobilístico, protocolada sob nº B182318, Na Av Mamede Paes Mendonça, no bairro Centro, no município de Aracaju/SE, ocorrido em 06/06/2016, registrada no CIOSP (Centro Integrado de Operações de Segurança Pública) e no Relatório de Ocorrência de Serviço Diário.

Cordialmente,

  
Gilvan Paixão Lima – Cel QOBM  
DIRETOR OPERACIONAL DO CBMSE



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SERGIPE  
QUARTEL DO COMANDO GERAL  
DIRETORIA DE OPERAÇÕES



**SOLICITAÇÃO DE RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA**

NOME DO REQUERENTE: Fábio Mendonça Carvalho		
RG.: 3365698/SSP/SE	CPF/CNPJ: 975.664.975-53	
ENDERECO: Av. Carlos Bulamarque		
Bairro: Centro	CIDADE: Aracaju	
COMPLEMENTO:	Nº 540	TEL: (79) 99643-7868

REQUER:

**RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA**

14 MAR. 2016

**DPVAT/SE**

DADOS PARA RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA

TIPO DE OCORRÊNCIA		
<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO	INCÊNDIO EM EDIFICAÇÕES	INCÊNDIO EM VEÍCULO
OUTROS:		
HORÁRIO: aprox. 12h	DATA: 06/06/2016	
LOCAL: Av. Sete de setembro com a rua Simão Dias , no Bairro Centro		
NOME(S) DA(S) VÍTIMA(S): Fábio Mendonça Carvalho		
PLACA DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S): moto placa HZZ 0121		
DEMAIS INFORMAÇÕES:		

DATA PREVISTA PARA A ENTREGA DO RELATÓRIO: 21/07/2016

Fábio Mendonça Carvalho

ASSINATURA DO SOLICITANTE

CBM-SE e-000  
023.000.00758/2016-1

J4 /07 /16  
Sat. Manas



## GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SERGIPE  
QUARTEL DO COMANDO GERAL  
DIRETORIA DE OPERAÇÕES

## RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA DE SERVIÇO DIÁRIO

SHISLEY CORRETORA

14 MAR. 2018

TIPO	DATA DA OCORRÊNCIA	HORÁRIO	PROTÓCOLO
Acidente Automobilístico	06/06/2016	12h16	DPVAT/SE 18
SOLICITANTE	TELEFONE	Atendente CIOSP	STATUS
Fábio Mendonça Carvalho (79) 99641-7866		Sgt Wanderley	Finalizada
CHEFE DE EQUIPE	EQUIPE	VIATURA	
Sgt Gilvaneide	Sgt's Gilvaneide, Anderson e Cláudia	UR-07	

## ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA

Rua Mamede Paes Mendonça (antiga rua 7 de setembro), próx. Ao Ponto da Refrigeração, no bairro Centro

## HISTÓRICO

O CBMSE atendeu a ocorrência de acidente automobilístico ( colisão carro x moto). Atendemos o Sr. Fábio Mendonça Carvalho. Ao chegarmos ao local do acidente, encontramos o Sr. Fábio deitado no solo, consciente e orientado, de capacete, queixando-se de muita dor na região do joelho esquerdo,e do pé direito com suspeita de fratura e escoriações em membros inferiores e membros superiores. Foi realizado Protocolo de Atendimento Pré Hospitalar, regulamos com o SAMU e transportamos até o Hospital Nestor Piva (Zona Norte)

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Dados da vítima: Fábio Mendonça Carvalho RG.: 3365698/SSP/SE

Dados do Veículo : Moto HZZ 0121(envolvido no sinistro)

P/0 Celsoine Kadja dos Santos  
3º Sgf. Bm mat. 0-625-A  
Quartel em Aracaju/SE, 14 de julho de 2016



Antenora Maria Pacheco Lins Correia – Ten. QOABM

Chefe da Seção de Perícia/DO – CBMSE

Data-Hora: 01/03/2013

Informações da Ocorrência:

Nome: CAROLINE  
 Endereço: AV MAMEDE PAES MENDONCA, 432 .CENTRO - .ARACAJU : EST  
 Ponto de Referência: EM FRENT AO PONTO DA REFRIGERAÇÃO  
 Telefone: 79998885150  
 Terminal: call008  
 Atendente: 1457696

Tipo: T00008 - ACIDENTE DE TRANSITO  
 Sub-Tipo: T00008B - COM VITIMA  
 Data da geração: 06/06/2016 12:15:44  
 Situação Encontrada:  
 Data despacho: 06/06/2016 12:21:09  
 Data inicio de rota: 06/06/2016 12:23:10  
 Data de chegada: 06/06/2016 13:10:34  
 Batalhão: BM  
 X-Rua 1: RUA SIMAO DIAS  
 X-Rua 2: RUA SIRIRI  
 Finalização: OCORRÊNCIA ATENDIDA PELO CBMSE - disp007 - 1077567 (SGT WANDERLE - ALEXSANDRO WANDERLEY DE OLIVEIRA)



Histórico da Ocorrência:

Data	Mensagem	Operador	Terminal
06/06/2016 12:16:12	** Ocorrência M1826673 transferido de PMIBPM para PMBPTRA como M1826673 em	200200400	disp002
06/06/2016 12:16:12	06/06/16 12:16:12	200200400	disp002
06/06/2016 12:16:23	RUA 7 DE SETEMBRO CENTRO .ARACAJU	3362062	call010
06/06/2016 12:16:36	SOLICITANTE INFORMA QUER HOUVE UM ACIDENTE NO LOCAL	3362062	call010
06/06/2016 12:16:42	ENTRE CARRO E MOTO	3362062	call010
06/06/2016 12:16:58	UMA VITIMA , ESTA CONSIENTE , MAS SENTE MUITAS DORES	3362062	call010
06/06/2016 12:17:26	1 MOTO PRETA , TITAN DE PLACA HZZ 0121	3362062	call010
06/06/2016 12:17:55	2 CARRO PRATA , GOLF DE PLACA , INFORMA QUE A PLACA FOI ARRANCADA	3362062	call010
06/06/2016 12:17:55	NAO HA VAZAMENTO DE COMBUSTIVEL	3362062	call010
06/06/2016 12:18:34	NAO HA SUSPEITA DE EMBRIAGUEZ	3362062	call010
06/06/2016 12:18:45	NAO HA VITIMAS PRESSAS NAS FERRAGENS	3362062	call010
06/06/2016 12:18:54	VEICULOS PARTICULARES	3362062	call010
06/06/2016 12:18:57	"SOLICITANTE ORIENTADO(A) A LIGAR PARA O SAMU.	3362062	call010
06/06/2016 12:22:39	informado ao ccb sd simás.	1077567	disp007
06/06/2016 12:23:04	informado a supervisora cap. illan.	1077567	disp007
06/06/2016 12:24:01	SAAT 01 EM DESLOCAMENTO*****	2395993	disp005
06/06/2016 12:26:52	ACRESCENTA QUE A VITIMA ESTA CAIDA EMBAIXO DO CARRO	1457696	call008
06/06/2016 12:26:52	INFORMA MESMO FATO	1457696	call008
06/06/2016 12:26:52	*NOVAS INFORMAÇÕES: SOLICITANTE LUIS PAULO LIGA DO	1457696	call008
06/06/2016 12:26:52	NUMERO 79996857024 PEDINDO BREVIDADE NO ATENDIMENTO.	1457696	call008
06/06/2016 12:26:52	POREM CONSCIENTE , ACREDITA QUE TEM FRATURA NO	1457696	call008
06/06/2016 12:26:52	TORNOZELO , NAO PERCEBEU PONTO DE SANGRAMENTO	1457696	call008
06/06/2016 12:26:53	ACRESCENTA QUE ENTROU EM CONTATO COM O SAMU QUE	1457696	call008
06/06/2016 12:26:53	INFORMOU QUE VAI DEMORARA PARA ATENDER O CHAMADO	1457696	call008
06/06/2016 12:27:19	NOVAS INFORMAÇÕES: SOLICITANTE CAROLINE LIGA DO	1494023	call006
06/06/2016 12:27:19	*****	1494023	call006
06/06/2016 12:27:19	NUMERO 79998885150, INFORMANDO QUE JA ENTROU EM	1494023	call006
06/06/2016 12:27:19	CONTATO COM O SAMU E QUE O MESMO INFORMOU QUE ESTA	1494023	call006
06/06/2016 12:27:19	COM TODAS AS VTR EM OCORRENCIA. SOLICITANTE PEDE APOIO	1494023	call006
06/06/2016 12:27:19	, POIS A VITIMA CONTINUA NO CHAO. PEDE URGENCIA .	1494023	call006
06/06/2016 12:45:19	*NOVAS INFORMAÇÕES: SUPERVISOR SMIT WILTON LIGA DO N	30853869	call012
06/06/2016 12:45:19	79988710781 INFORMANDO O MESMO FATO.	30853869	call012
06/06/2016 12:45:20	PEDE BREVIDADE	30853869	call012
06/06/2016 13:13:34	036	1077567	disp007
06/06/2016 13:54:42	OK	2395993	disp005

Histórico de Informações - Prejuízo:

Tipo/Empreendimento	Nome	Sexo	Raça	Raca	Estado	Outro

Histórico de Informações - Veículo:

Tipo	Marca	Cor	Placa	Pla	Unid	Linha	Registro	Data	Última

## Informações Sistêmicas - Detalhadas

Type	Local	Obs
Visita	Entrada da Visita	
UR-08	DESPACHADO	06/06/2016 12:21:09
UR-08	COMUNICADO	06/06/2016 12:21:12
UR-08	EM ROTA	06/06/2016 12:23:10
UR-08	EM ROTA	06/06/2016 12:43:14
UR-08	CHEGADA NO LOCAL	06/06/2016 13:10:34
UR-08	DISPONIVEL	036 06/06/2016 13:13:34
		1077567 disp007

Debug this page.



91022001

1. 2. 3. 4.

## EQUIPE ORTOPÉDICA

### Coluna Vertebral

Dr. Fabrício Guedes Machado  
Dr. Diego Benone Santos Neto

### Joelho | Trauma Esportivo

Dr. Ayrton André M. Santos  
Dr. Mauricio Barreto de Castro  
Dr. Reulhemann E.T.T.A Madruga

### Mão | Microcirurgia

Dr. Walber B. Galvão

### Ombro e Cotovelo

Dr. Alexandre Viera da Rocha  
Dr. Mário Jorge L. L. Pires

### Ortopedia Pediátrica

Dr. Alex Naudson de O. Menezes

### Pé e Tornozelo

Dr. Rodrigo Eduardo Approbato

### Ortopedia e Traumatologia

Dr. José Marques O. Neto  
Dr. Roberto Lima

### Quadril

Dr. Renato S. Pires Júnior

### Anestesiologista

Dra. Karla Regina G. da Rocha  
Dr. Igor Martins Santos

### Cirurgia Geral

Dr. Edney Caetano

### Neurocirurgia

Dr. Rilton Marcus

### Pediatría

Dr. Iris Magalhães

## NOSSOS ENDEREÇOS

### Centro Médico Jardins

Av. Ministro Getúlio Barreto Sobral  
Nº 2131 - 1º andar, Sala 101 B, Jardins

Rua Celso Correa, Nº 542

Santo Amaro Campos

Fone: (79) 3025-8650 / 3025-8686

### Fisioterapia

Rua Celso Correa, Nº 452

Santo Amaro Campos

Fone: (79) 3025-8650 / 3025-8686

Rua Professor Figueiredo Martins, Nº 3M

Bairro São João Filho

Fone: (79) 3025-8552



*Fábio Mendonça Barreto*

Solicito:

SHISLEY  
CORRETORA

14 MAR 2018

DPVAT/SE

Hemograma

Glicemia de jejum

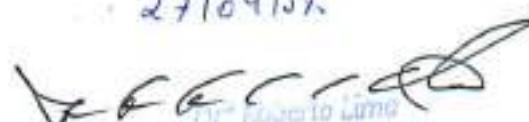
TS

TC

-ECG-

Aracaju, Se

27/04/17.

  
Dr. Roberto Lima  
Ortopedia Traumatologia  
CRM: 1173

47,20

Pelletier



**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL**

POLÍCIA CIVIL  
 DELEGACIA DE OCORRÊNCIA

**DADOS DA GUIA DE EXAME**

Nº Referente ao BO:

2016/06503.0-007713

Natureza:

7994/21

IML

Encaminhar laudo para:

COPCAL - COORDENADORIA DE POLÍCIA DA CAPITAL

Tipo de laudo

Lesão Corporal

**ENVIAR LAUDO PERICIAL PARA**

*2-3 DMP*

Responsável pela solicitação:

Evangelina Alves Azevedo - COPCAL - COORDENADORIA DE POLÍCIA DA CAPITAL

Data do fato:

06/06/2016 - 12:00 até 06/06/2016 - 12:30

Local do fato:

RUA SIMÃO DIAS CRUZAMENTO COM AV. SETE DE SETEMBRO, , , CENTRO  
 ARACAJU - SE

Descrição do fato:

Relata o Noticiante que no dia e horário acima mencionados saiu do trabalho indo para sua residência quando ao passar no cruzamento da Rua Simão Dias esquina com Av. Sete de Setembro conduzindo sua moto Titan ES 125 ano 2004, cor preta de placa H22-0121 um veículo Golf de cor prata de placa AUJ-0300/SP, conduzido pelo Sr. ROBERTO CATENA, RG. 2604157 CPI 026.798.508-822 avançou o cruzamento e bateu de cheio na moto do Noticiante onde este teve o pé direito esmagado, patela esquerda fraturada; Que fora levado pelo carro do Corpo de Bombeiros para o Hospital Nestor Piva o qual depois de constatar gravidade das lesões o encaminharam ao Hospital de Urgência de Sergipe - HUSE, onde permaneceu por 06 dias internado e posteriormente transferido para o Hospital de Cirurgia onde também ficou internado por 21 dias, e passara por duas cirurgias uma no pé direito e outra no joelho esquerdo. É o exposto.

**IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA**

Nome completo:

FÁBIO MENDONÇA CARVALHO

Filiação:

EUCLIDES DE SOUZA CARVALHO / MARIA ILDA MENDONÇA

Registro Geral:

33656908 / SÉ

Estado Civil:

Solteiro

Data de Nascimento:

11/07/1981

Naturalidade:

SAO PAULO / SP

Profissão:

CABELELEIRO

Sexo:

Masculino

Descrição física:

Endereço completo:

Avenida Carlos Burlamarqui - até 659/660, 540, , CENTRO, ARACAJU

*Caro Lledo*  
 André Pinheiro Baronto  
 Delegado de Polícia Civil  
 Diretor da COPCAL

Registro de porta:

Ao escrevente:

Livro: \_\_\_\_\_ fls. \_\_\_\_\_

Em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Entrou às: \_\_\_\_\_ horas de: \_\_\_\_\_

Dia: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Arquivar-se

Em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

carimbo

---

Rio de Janeiro, 06 de Abril de 2018

Carta n°: 12625411

A/C: FABIO MENDONCA CARVALHO

Nº Sinistro: 3180122194  
Vitima: FABIO MENDONCA CARVALHO  
Data do Acidente: 06/06/2016  
Cobertura: INVALIDEZ

**Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ**

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: FABIO MENDONCA CARVALHO

Valor: R\$ 2.531,25

Banco: 104

Agência: 000002186

Conta: 000000036294-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.531,25

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

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO  
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nº. Definitivo....: 135203  
Número do CNS....: 0000000000000000  
Nome.....: FABIO MENDONCA CARVALHO  
Documento.....: Tipo :  
Data de Nascimento: 11/07/1981 Idade: 34 anos  
Sexo.....: MASCULINO  
Responsavel...: EUCLIDES DE SOUZA CARVALHO  
Nome da Mae...: MARIA ILDA MENDONCA  
Endereço.....: AV CARLOS BULAMARQUES 540 700308910433630  
Bairro.....: CENTRO Cep.: 00000-000  
Telefone.....:  
Município....: 2800308 - - SE  
Nacionalidade...: BRASILEIRO  
Naturalidade...: SERGIPE

AUDIO ENVIADO  
08/07/62

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1364076  
Clinica.....: 940 - PS VERDE TRAUMA I  
Leito.....: 999.0061  
Data da Internacao: 08/06/2016  
Hora da Internacao: 08:48  
Medico Solicitante: 004.230.565-90 - MARTHA REBECA BARRETO SILVA  
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO  
Diagnostico.....: NAO INFORMADO  
Identif. Operador.: ESBSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc. Realizado:  
Dt.Hr Saida:  
Especialidade:  
Tipo de Saida:  
ID Principal:  
ID Secundario:  
Principal:  
Secundario:  
Outro:

# HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

## PRONTO SOCORRO ADULTO

### GUIA DE TRANSFERÊNCIA HOPITALAR



HOSPITAL DE DESTINO: FHC

VAGA:  COM O<sub>2</sub>  SEM O<sub>2</sub>

Setor no HUSE onde o paciente se encontra: Verde fratura de corredor

#### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Fábio Mendes Corrêa Blanes

C. Identidade: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F D.N.: 11.07.81

Estado civil: Casado  Solteiro  Outros

Endereço: \_\_\_\_\_

#### QUADRO CLÍNICO

CID 10: \_\_\_\_\_ Cod. De Procedimento: \_\_\_\_\_

FC: \_\_\_\_\_ bpm FR: \_\_\_\_\_ ipm PA: \_\_\_\_\_ mmHg Glasgow: \_\_\_\_\_

Resumo:

Fratura de potele + fratura no pé

#### TRATAMENTO INSTITUITIDO ATÉ O MOMENTO

Medicações utilizadas: \_\_\_\_\_

Exames complementares realizados ( resumo dos resultados): \_\_\_\_\_

#### INFORMAÇÕES DE TRANSFERÊNCIA

MOTIVO DA TRANSFÉRNCIA:  Falta de vaga  Procedimento especializado  Outros

Médico responsável pelo encaminhamento: \_\_\_\_\_

Médico que acompanhará: \_\_\_\_\_

OBS.: ENCAMINHAR FOTOCÓPIA DOS EXAMES REALIZADOS e PRESCRIÇÃO ATUALIZADA.

UNIDADE HOSPITALAR

LOCAL E DATA

ASS. DO MÉDICO

Dr. Wilson Pires Cidral  
CPM 060  
Ortopedia Traumatologia

- Tomografia Computadorizada
- Endoscopia Digestiva Alta
- Radioablação Oncológica
- Retossigmoidoscopia
- Colonscopia

NOME: FÁBIO MENDONÇA CARVALHO

DATA: 04/07/18

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PÉ DIREITO

### TÉCNICA:

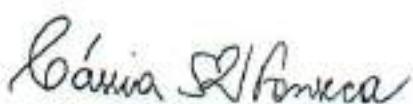
Obtidas imagens axiais sem a injeção do meio de contraste intravenoso.

### RELATÓRIO:

Irregularidade das superfícies ósseas do quarto e quinto metatarsos proximais com fragmentos ósseos livres/ material de osteossíntese medindo até cerca de 1,0 cm e irregularidade óssea no terceiro metatarso distal.  
Correlacionar com antecedentes.  
Osteófitos marginais multisegmentares.  
Redução dos espaços articulares.  
Ausência de lesões ósseas com características agressivas nas peças incluídas neste exame.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Irregularidade das superfícies ósseas do quarto e quinto metatarsos proximais com fragmentos ósseos livres/ material de osteossíntese e irregularidade óssea no terceiro metatarso distal. Correlacionar com antecedentes.  
Demais achados descritos acima.



Cássia S. V. Fonseca  
Médica Radiologista  
CRM/SE: 3408



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS**  
**Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201982000721

**DATA:**

31/05/2019

**MOVIMENTO:**

Conclusão

**DESCRIÇÃO:**

{Via Movimentação em Lote nº 201900172}

**LOCALIZAÇÃO:**

Juiz

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS**  
**Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201982000721

**DATA:**

05/06/2019

**MOVIMENTO:**

Despacho

**DESCRIÇÃO:**

R. Hoje. 1. Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e não se trata de hipótese de improcedência liminar do pedido, havendo manifestado o autor desinteresse na realização de audiência de conciliação, abstendo-me de proceder à designação com fundamento no princípio da voluntariedade que rege a conciliação e mediação, comungando da opinião do ilustre processualista Alexandre Freitas Câmara, in Novo Processo Civil Brasileiro. Portanto, bastando, uma parte manifestar desinteresse falece eficácia à marcação do ato. 2. Assim, cite-se o réu, para responder à ação no prazo de 15 (quinze) dias, forte no art. 335, inciso III do CPC. 3. Se com o oferecimento da defesa houver arguição das matérias previstas no art. 337 do CPC ou outro fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, intime-se parte autora, por seu advogado, para manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias, forte nos arts. 350 e 351 do CPC, sendo permitida a produção de prova. 4. Em obediência ao princípio da economia processual e no intuito de conferir maior celeridade ao feito, determino que a Secretaria já deixe agendada a prova pericial judicial a ser realizada por expert, no Sistema de Controle Processual, na forma do art. 6º da Resolução nº 35/2006, do TJ/SE, para a elaboração de laudo pericial e verificação do quadro clínico em que se encontra a parte autora, intimando-se as partes para ciência desta decisão, além da data da perícia, bem como para que possam constituir assistente técnico e formular quesitos, ficando desde já consignadas as seguintes perguntas do Juízo: a) O autor possui alguma incapacidade? b) Em caso positivo, tal incapacidade é permanente ou temporária? c) Em caso positivo, tal incapacidade é total ou parcial? d) é possível precisar a data de início de tal incapacidade, bem como se ela foi causada pelo acidente automobilístico relatado pelo autor?

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe  
Ribeirópolis**

**Nº Processo 201982000721 - Número Único: 0000711-61.2019.8.25.0068**

**Autor: FABIO MENDONÇA CARVALHO**

**Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

R. Hoje.

1. Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e não se trata de hipótese de improcedência liminar do pedido, havendo manifestado o autor desinteresse na realização de audiência de conciliação, abstendo-me de proceder à designação com fundamento no princípio da voluntariedade que rege a conciliação e mediação, comungando da opinião do ilustre processualista Alexandre Freitas Câmara, *in* Novo Processo Civil Brasileiro. Portanto, bastando, uma parte manifestar desinteresse falece eficácia à marcação do ato.

2. Assim, cite-se o réu, para responder à ação no prazo de 15 (quinze) dias, forte no art. 335, inciso III do CPC.

3. Se com o oferecimento da defesa houver arguição das matérias previstas no art. 337 do CPC ou outro fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, intime-se parte autora, por seu advogado, para manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias, forte nos arts. 350 e 351 do CPC, sendo permitida a produção de prova.

4. Em obediência ao princípio da economia processual e no intuito de conferir maior celeridade ao feito, determino que a Secretaria já deixe agendada a prova pericial judicial a ser realizada por expert, no Sistema de Controle Processual, na forma do art. 6º da Resolução nº 35/2006, do TJ/SE, para a elaboração de laudo pericial e verificação do quadro clínico em que se encontra a parte autora, **intimando-se** as partes para ciência desta decisão, além da data da perícia, bem como para que possam constituir assistente técnico e formular quesitos, ficando desde já consignadas as seguintes perguntas do Juízo:

- a) O autor possui alguma incapacidade?
- b) Em caso positivo, tal incapacidade é permanente ou temporária?
- c) Em caso positivo, tal incapacidade é total ou parcial?
- d) é possível precisar a data de início de tal incapacidade, bem como se ela foi causada pelo acidente automobilístico relatado pelo autor?



Documento assinado eletronicamente por **Iracy Ribeiro Mangueira Marques, Juiz(a) de Ribeirópolis, em 05/06/2019, às 15:14:08**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.





A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019001408676-17**.

---



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS**  
**Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201982000721

**DATA:**

05/06/2019

**MOVIMENTO:**

Juntada

**DESCRIÇÃO:**

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ÁLISON TEIXEIRA LIMA - 12429}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não

## AO JUÍZO DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS/SE

**Processo: 201982000721**

**Fabio Mendonça Carvalho**, já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe que move em face da **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, por seu procurador infra-assinado, vem à honrosa presença de Vossa Excelência em cumprimento ao despacho exarado, apresentar quesitos, a fim de que sejam observados e respondidos pelo Sr. perito:

1. Já prestou serviços para a Seguradora Líder? Continua prestando serviços para a mesma? Realizou a avaliação médica a fim de pagamento do pedido administrativo da parte autora?
2. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?
3. Queira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.
4. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.
5. Das lesões identificadas, quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.

6. De acordo com a tabela anexa da Lei 6.194/1974 (incluída pela Lei 11.945/2009), qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da (s) lesão (es) ocasionada (s) em decorrência do sinistro?

7. Qual o valor a ser percebido pela parte autora?

Nestes termos em que, pede deferimento.

Ribeirópolis/SE, 05 de junho de 2019.

**ÁLISON TEIXEIRA LIMA**

**OAB/SE nº 12.429**



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS**  
**Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201982000721

**DATA:**

26/06/2019

**MOVIMENTO:**

Certidão

**DESCRIÇÃO:**

Certifico que expedi Precatória 201982002591.

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS**  
**Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201982000721

**DATA:**

26/06/2019

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de número 201982002591 do tipo Precatória - Citação Geral - Outros Procedimentos [TM1936,MD1952]

{Destinatário(a): SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE  
Ribeirópolis  
Praça Manoel do Carmo de Jesus, s/n  
Bairro - Centro Cidade - Ribeirópolis  
Cep - 49530000 Telefone - (79)3449-1310

Normal



201982002591

PROCESSO: 201982000721 (Eletrônico)  
NÚMERO ÚNICO: 0000711-61.2019.8.25.0068  
NATUREZA: Procedimento Comum  
REQUERENTE: FABIO MENDONÇA CARVALHO  
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

### CARTA PRECATÓRIA

DEPRECANTE: Juízo de Direito do Ribeirópolis

DEPRECADO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

**Depreca** ao(a) Exmo(a). Sr(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Juízo acima identificado, para que proceda à **CITAÇÃO** da parte ré, abaixo qualificada, por todo conteúdo da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, como parte integrante desta deprecada, para, no prazo abaixo transrito, advertindo-a de que, não havendo resposta, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados pela parte autora.

**Prazo para resposta :** 15 dias. dias.

**Despacho:** R. Hoje. 1. Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e não se trata de hipótese de improcedência liminar do pedido, havendo manifestado o autor desinteresse na realização de audiência de conciliação, abstenho-me de proceder à designação com fundamento no princípio da voluntariedade que rege a conciliação e mediação, comungando da opinião do ilustre processualista Alexandre Freitas Câmara, in Novo Processo Civil Brasileiro. Portanto, bastando, uma parte manifestar desinteresse falece eficácia à marcação do ato. 2. Assim, cite-se o réu, para responder à ação no prazo de 15 (quinze) dias, forte no art. 335, inciso III do CPC. 3. Se com o oferecimento da defesa houver arguição das matérias previstas no art. 337 do CPC ou outro fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, intime-se parte autora, por seu advogado, para manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias, forte nos arts. 350 e 351 do CPC, sendo permitida a produção de prova. 4. Em obediência ao princípio da economia processual e no intuito de conferir maior celeridade ao feito, determino que a Secretaria já deixe agendada a prova pericial judicial a ser realizada por expert, no Sistema de Controle Processual, na forma do art. 6º da Resolução nº 35/2006, do TJ/SE, para a elaboração de laudo pericial e verificação do quadro clínico em que se encontra a parte autora, intimando-se as partes para ciência desta decisão, além da data da perícia, bem como para que possam constituir assistente técnico e formular quesitos, ficando desde já consignadas as seguintes perguntas do Juízo: a) O autor possui alguma incapacidade? b) Em caso positivo, tal incapacidade é permanente ou temporária? c) Em caso positivo, tal incapacidade é total ou parcial? d) é possível precisar a data de início de tal incapacidade, bem como se ela foi causada pelo acidente automobilístico relatado pelo autor?

#### Qualificação da parte requerida:

**Nome:** SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
**Residência:** Rua Senador Dantas, 5º ANDAR, 74 Centro  
**Bairro:**  
**Cidade:** Rio de Janeiro -

[TM1936, MD1952]



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA CUNHA PAZ, Magistrado(a) de Ribeirópolis, em 26/06/2019, às 11:12:13**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019001574617-17**.



**Poder Judiciário  
Do Estado de Sergipe**

**RIBEIRÓPOLIS DA COMARCA DE RIBEIRÓPOLIS**  
**Praça Manoel do Carmo de Jesus, Bairro Centro, Ribeirópolis/SE, CEP 49530000**  
**Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00**

**PROCESSO:**

201982000721

**DATA:**

01/07/2019

**MOVIMENTO:**

Expedição de Documento

**DESCRIÇÃO:**

Mandado de número 201982002664 do tipo Citacao geral - Carta [TM801,MD1737]

{Destinatário(a): SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT}

**LOCALIZAÇÃO:**

Secretaria

**PUBLICAÇÃO:**

Não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE  
Ribeirópolis  
Praça Manoel do Carmo de Jesus, s/n  
Bairro - Centro Cidade - Ribeirópolis  
Cep - 49530000 Telefone - (79)3449-1310

Normal(Justiça Gratuita)



201982002664

PROCESSO: 201982000721 (Eletrônico)  
NÚMERO ÚNICO: 0000711-61.2019.8.25.0068  
NATUREZA: Procedimento Comum  
REQUERENTE: FABIO MENDONÇA CARVALHO  
REQUERIDO: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

### CARTA DE CITAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

A presente, extraída da ação acima identificada, tem por finalidade a **citação** de Vossa Senhoria, por todo o conteúdo da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, como parte integrante desta, para a finalidade abaixo transcrita, advertindo-a de que não sendo a ação contestada, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados pela parte autora.

**Finalidade:** Responder em 15 dias.

**Despacho:** R. Hoje. 1. Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e não se trata de hipótese de improcedência liminar do pedido, havendo manifestado o autor desinteresse na realização de audiência de conciliação, abstendo-me de proceder à designação com fundamento no princípio da voluntariedade que rege a conciliação e mediação, comungando da opinião do ilustre processualista Alexandre Freitas Câmara, in Novo Processo Civil Brasileiro. Portanto, bastando, uma parte manifestar desinteresse falece eficácia à marcação do ato. 2. Assim, cite-se o réu, para responder à ação no prazo de 15 (quinze) dias, forte no art. 335, inciso III do CPC. 3. Se com o oferecimento da defesa houver arguição das matérias previstas no art. 337 do CPC ou outro fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, intime-se parte autora, por seu advogado, para manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias, forte nos arts. 350 e 351 do CPC, sendo permitida a produção de prova. 4. Em obediência ao princípio da economia processual e no intuito de conferir maior celeridade ao feito, determino que a Secretaria já deixe agendada a prova pericial judicial a ser realizada por expert, no Sistema de Controle Processual, na forma do art. 6º da Resolução nº 35/2006, do TJ/SE, para a elaboração de laudo pericial e verificação do quadro clínico em que se encontra a parte autora, intimando-se as partes para ciência desta decisão, além da data da perícia, bem como para que possam constituir assistente técnico e formular quesitos, ficando desde já consignadas as seguintes perguntas do Juízo: a) O autor possui alguma incapacidade? b) Em caso positivo, tal incapacidade é permanente ou temporária? c) Em caso positivo, tal incapacidade é total ou parcial? d) é possível precisar a data de início de tal incapacidade, bem como se ela foi causada pelo acidente automobilístico relatado pelo autor?

Atenciosamente,

Ilmº (a) Sr(a)

**Nome** : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT  
**Residência** : Rua Senador Dantas, 5º ANDAR, 74  
**Bairro** : Centro  
**Cep** : 20031205  
**Cidade** : Rio de Janeiro - -

[TM801, MD1737]



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANO ALMEIDA DA COSTA**, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Ribeirópolis, em 01/07/2019, às 10:25:55, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico [www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos](http://www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos), mediante preenchimento do número de consulta pública **2019001616511-50**.