

SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, SEM RESERVAS, na pessoa do Dr. **RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 21.725, os poderes que me foram outorgados por procuração pelo autor deste processo. Toda e qualquer intimação ou publicação referente a este processo deverá ser realizada exclusivamente na pessoa do advogado RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES – OAB/CE 21.725, com endereço para intimações localizado na Rua Osvaldo Cruz, 01, SL 1910/1911, Meireles, Fortaleza/CE, CEP 60.125-150, sob pena de nulidade.

Fortaleza, 18 de Abril de 2017.



MARCOS BONIECK OLIVEIRA LIMA
OAB/CE 34.411



PROCURAÇÃO

Francisca Adriana de Sousa Rodrigues, brasileiro(a),
Casada, Agricultora, portador(a) do CPF
600.707.073-89, RG n. 324.552.648 SSP-CE,
residente e domiciliado na
Rua Francisco das Chagas Rodrigues, n. 108, Bairro
Coq. Esperança, Quixeramobim /CE, CEP 63800-000, pelo
presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus
bastantes procuradores, **MARCOS BONIECK OLIVEIRA LIMA**,
brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-CE no. 34.411, com
escritório profissional situado à Rua Joaquim Cavalcante, 82,
Centro - Pedra Branca/CE, CEP 63.630-000, fone: (088) 3515-1630,
a quem confere amplos poderes para o fôro em geral, com a
clausula ad-judicia, em qualquer juízo, Instância ou Tribunal,
podendo propor contra quem de direito as ações competentes e
defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final
decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os,
conferindo-lhes ainda poderes especiais para confessar,
desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromissos ou
acordos, receber e dar quitação, receber alvará de levantamento
de depósito judicial, pedir desistência, propor execução,
habilitar crédito, ação ordinária, procedimento sumaríssimo,
embargos, agravos, pedir desistência de ação judicial,
representando ainda o(s) outorgante(s), agindo em conjunto ou
separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou
sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom firme e
valioso.

Quixeramobim / CE, 26 de Outubro de 2016.

Fco Adriano de Sousa Rodrigues



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Francisca Adriana de Sousa Rodrigues,
brasileiro(a), casada, Agricultor, portador(a) do RG
328 552 648, inscrito(a) no CPF sob o nº
607.707.073-54, **DECLARO**, nos termos da Lei nº 7.115, de 29
de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na
acepção jurídica do termo, **não dispondo de condições econômicas
para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e
de minha família.**

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira
responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei,
assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Arinosópolis /CE, 26 de Outubro de 2016

F^{ca} Adriana de Sousa Rodrigues

BENEFICIÁRIOS

- Saiba Mais
- Cobertura
- Onde dar entrada
- Tire suas dúvidas
- Projeto Corretor

[Voltar](#)

Processo

Megadata: 3150/653583
Processo: 741616
Natureza: INVALIDEZ
Data sinistro: 31/3/2015
Nome: FRANCISCA ADRIANA DE SOUSA RODRIGUES
Situação: Processo liberado o pagamento

Beneficiários

Nome
FRANCISCA ADRIANA DE SOUSA RODRIGUES

Históricos

Data/Hora	Situação	Observações
21/7/2015	Pré-Cadastro não analisado	
22/7/2015	Pré-Cadastro analisado e aprovado	
27/7/2015	Proc. enviado p/ digitalização e análise da Seg. Líder	
25/8/2015	Processo liberado o pagamento	Data crédito: 26/08/2015 - R\$ 1687.50

Restrições

[Mais Informações](#)

[Virtual Informática para Seguros](#)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 25/04/2017 às 14:23, sob o número 01281566820178060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0128156-68.2017.8.06.0001 e código 2AC7E13.



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 102 - 8002 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 30/04/2015 11:00:51
Data / Hora da Ocorrência : 31/03/2015 06:40:51
Endereço da Ocorrência: R BOUGIVAL, LEÃO

CENTRO QUIXERAMOBIM /CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: FRANCISCA ADRIANA SOUSA RODRIGUES
Nascimento : 01/01/1975
RG: 328552698 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF:
Filiação: GERALDO RODRIGUES
PEREGRINA DE FÁTIMA DE SOUSA RODRIGUES
Endereço: R FRANCISCO DAS CHAGAS RODRIGUES 108
CONJUNTO ESPERANÇA
QUIXERAMOBIM CE BRASIL

Telefone: 93564952

Histórico

COMPARECEI NESTA DELEGACIA INFORMANDO QUE NO DIA, HORA E LOCAL SUPRACITADOS ESTAVA CONDUZINDO A SUA MOTO DE PLACAS HYY4044/QUIXERAMOBIM-CE, COR AMARELA, REGISTRADA NO NOME DE CARLOS ROBERTO MARTINS DE ALMEIDA, QUANDO O CONDUTOR DE UMA MOTO, QUE VINHA NA CONTRAMÃO, BATEU NA TRASHIRA DA SUA MOTO, E A DECLARANTE VEIO A CAIR NO CHÃO, E O PNEU TRASEIRO DA MOTO DE PLACAS NÃO ANOTADAS PASSOU POR CIMA DO SEU PÉ DIREITO E TEVE TAMBÉM LESIONADA AS SUAS COSTELAS DO LADO DIREITO. A DECLARANTE ALÉGA QUE O CONDUTOR DA MOTO ESTAVA SEM CAMISA, E APARENTAVA ESTAR EMBRIAGADO, EVADINDO-SE DO LOCAL DO ACIDENTE. QUE A DECLARANTE FOI SOCORRIDA POR DOIS SEGURANÇAS, QUE ASSIM COMO VÁRIOS POPULARES, PRESENCIARAM O ACIDENTE E FOI LEVADA PARA O HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO. E NADA MAIS DISSE!!!!

Leina Christiane S. Martins
Escrivã de Polícia Civil
Mat. 198.381-1-0

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : *[assinatura]*

LEINA CHRISTIANE SOUZA MARTINS - MAT.: 198381-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : X *F^o Adriana de Sousa Rodrigues*

VISTO DO DELEGADO(A) :

ANA CRISTINA LIMA E SILVA - MAT.: 198435-1-3

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL SOUTO ATAÍDE GOMES e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 25/04/2017 às 14:23, sob o número 01281566820178060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0128156-68.2017.8.06.0001 e código 2AC7E13.



GOVERNO DO ESTADO CEARÁ
 PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
 HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO
 FICHA DE ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

F7 D.
 Conto

UNIDADE DE ATENDIMENTO 24HS

DATA: 31/03/15

HORÁRIO: 8:50

ATENDIMENTO Nº: 05

PARA FINS DE DPVAT ESSA FICHA DE ATENDIMENTO SÓ TERÁ LEGITIMIDADE COM ASSINATURA DA DIREÇÃO GERAL

DIREÇÃO CLÍNICA

DADOS DO PACIENTE

NOME: Fra. Deivanir Soares Rodrigues SUS: Tom.
 SEXO: Hom DATA NASCIMENTO: 01/01/81 IDADE: 34 ESTADO CIVIL: Matrim
 NOME DA MÃE: Eleonora de Fátima Soares Rodrigues
 NATURALIDADE: Brasileira PROFISSÃO: Prof. - Gerais
 ENDEREÇO: Wellington Pmg 60 BAIRRO: Parque CEP: 63800-000
 CIDADE: Quixeramobim ESTADO: Ceará TELEFONE: 4496-3855
 ACIDENTE DE TRABALHO: SIM () NÃO ()

Amara Soares
 ASSINATURA PACIENTE / RESPONSÁVEL

PA: X mmHg SPO₂: % FC: bpm FR: ipm T: °C PESO: Kg

QUEIXAS:

ANAMNESE E EXAME FÍSICO:

Dor e inchaço no tornozelo da
perna esquerda desde
20/03/15

PRESCRIÇÃO:

100mg de Ibuprofeno 2x1200 ou Acet 11.50
100mg de Paracetamol 4x4 + Dose 1500g
100mg de Acet 11.50

Rejane de Sousa Bastos
 CPF 260 910 073 34
 Direção de Gestão Hospitalar
 Hospital Regional Dr. Pontes Neto

DIREÇÃO GERAL

DIREÇÃO CLÍNICA

ASSINATURA / CARIMBO MÉDICO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 25/04/2017 às 14:23 sob o número 01281566820178060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0128156-68.2017.8.06.0001 e código 2AC7E16.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO
 QUIXERAMOBIM - CE

ATESTADO

Atesto para os devidos fins, que Francisca Mariana de
Souza Fernandes recebeu atendimento médico em
27/04/15 com diagnóstico de: U85.8; M67.9

o (a) mesmo(a) está necessitando de: 30 ^{dias} (trinta) dias de licença do
 trabalho, a partir da data do atendimento.

Quixeramobim - CE 27/04/15

Dr. Jackirlei Araújo
 MEDICO
 CRM 1149

MEDICO - CRM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE
DO ESTADO DO CEARÁ

CATEGORIA: CONTADOR
 N° DO REGISTRO: CE-007973/O-7

NOME: CARLOS ROBERTO MARTINS DE ALMEIDA

FILIAÇÃO: ANTONIO MARTINS DA ALMEIDA
 MARIA AURELIA DE ALMEIDA

Carlos Roberto Martins de Almeida
 ASSINATURA DO PROFISSIONAL



NASCIMENTO: 12/04/1966
 NACIONALIDADE: BRASILEIRA
 DIPLOMAÇÃO: 09/07/94
 CNP: 134.891.427-00
 TÍTULO: 852539 SSP-CE

NACIONALIDADE: GUERANOMIN-CE
 RG: 852539 SSP-CE
 TÍTULO EXPEDIDO EM: 08/01/2014
 Nº DE PORTAL DO PROFISSIONAL: 852539

Esta carteira tem o mesmo valor documental de identidade nos termos do art. 16 do Decreto-Lei nº 2.245/64, do art. 1º da Lei nº 8.206/91.

CAIXA DE EMPREGO: 852539

Carla Regina Antunes Duarte
 PRESIDENTE DO CRC

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL









REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA PPT 01 00965229950 Nº 011690086836 EXERCÍCIO 2014
 C/C DE RENAVAM 0000000000 RARTRG

QUIXERAMOBIM
 CARLOS ROBERTO MARTINS DE ALMEIDA
 QUIXERAMOBIM / CE

13469142300
 PLACA ANT/IMP /CE
 PLACA HYY4044/CE

PAS/MOTONETA/MAR APLICADA
 HONDA/BIZ 125 KB
 2P/OCV/124CC

9C2JA0410BR006138
 COMBUSTÍVEL GASOLINA
 ANO FAB 2007 ANO MOD. 2008
 CATEGORIA PARTIC COM PREDOMINANTE AMARELO

COTA ÚNICA
 PREMIO TARIFÁRIO
 CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15
 CUSTO DO LICENÇA (R\$) 143,38
 DATA DE PAGAMENTO 07/11/2014

SEGURO OBRIGATORIO
 PREMIO TARIFÁRIO 14,34
 CUSTO DO LICENÇA (R\$) 143,38
 DATA DE OUTRAGAÇÃO 05/11/2014

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
 CNPJ 08.248.814/0001-04
 www.seguradolider.com.br

CE Nº 011690086836 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTRÉ O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
 www.dpvatsegurodetransito.com.br
 SAC DPVAT 0800 023 1204

VIA 01 13469142300
 RENAVAM 00965229950
 ANO FAB 2007 ANO MOD. 09
 EXERCÍCIO 2014
 DATA EMISSÃO 07/11/2014
 PLACA HYY4044
 MARCA/MODELO HONDA/BIZ 125 KB
 COTA ÚNICA 09
 PREMIO TARIFÁRIO 14,34
 CUSTO DO LICENÇA (R\$) 143,38
 DATA DE OUTRAGAÇÃO 05/11/2014
 MOTOR 14004E18006138

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL SOUTO ATAIDE GOMES e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 25/04/2017 às 14:23, sob o número 01281566820178060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0128156-68.2017.8.06.0001 e código 2AC7E19.



- [Home](#)
- [A Companhia](#)
- [Quem Somos](#)

A Companhia > Seguradoras Consorciadas

Seguradoras Consorciadas

ACE	ACE SEGURADORA S/A
AIG	AIG SEGUROS BRASIL S/A
ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA	ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A
ALFA SEGURADORA	ALFA SEGURADORA S/A
ALIANÇA DO BRASIL	ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A
AMERICAN LIFE	AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS
ANGELUS SEGUROS	ANGELUS SEGUROS S/A
ARGO	ARGO SEGUROS BRASIL S/A
	ARUANA SEGUROS S/A
ATLANTICA	ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS
AUSTRAL	AUSTRAL SEGURADORA S/A
AZUL	AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
BANESTES	BANESTES SEGUROS S/A
BRADESCO AUTO/RE	BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS
BRASIL VEÍCULOS	BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS
BTG PACTUAL SEGURADORA	BTG PACTUAL SEGURADORA S/A
CAIXA SEGUROS	CAIXA SEGURADORA S/A
CAPEMISA	CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CARDIF DO BRASIL SEGUROS	CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A
CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA	CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA	CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
CESCEBRASIL	CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A
CHUBB DO BRASIL	CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS
ALIANÇA DA BAHIA	CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA
ALIANÇA DO BRASIL	CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
PREVIDÊNCIA DO SUL	CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL
EXCELSIOR SEGUROS	CIA EXCELSIOR DE SEGUROS
CIGNA	RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
COMPREV	COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
CONFIANÇA	CONFIANÇA COMPANHIA DE SEGUROS
DAYPREV	DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ESSOR SEGUROS	ESSOR SEGUROS S/A
FAIRFAX	FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A
FATOR	FATOR SEGURADORA S/A
GENERALI BRASIL	GENERALI BRASIL SEGUROS S/A
GENTE	GENTE SEGURADORA S/A
ICATU SEGUROS	ICATU SEGUROS S/A
INVESTPREV SEGURADORA	INVESTPREV SEGURADORA S/A
INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA	INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ITAÚ BMG SEGURADORA	ITAÚ BMG SEGURADORA S/A
ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA	ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A
ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA	ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
J. MALUCELLI	J. MALUCELLI SEGURADORA S/A
J. MALUCELLI	J. MALUCELLI SEGUROS S/A
MAPFRE PREVIDÊNCIA	MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A
MAPFRE SEGUROS GERAIS	MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A
MAPFRE VIDA E PREVIDÊNCIA	MAPFRE VIDA S/A
MBM	MBM SEGURADORA S/A
MITSUI SUMITOMO	MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A
MONGERAL AEGON	MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
NOBRE SEGURADORA	NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A
PAN SEGUROS S/A	PAN SEGUROS S/A
PORTO SEGURO	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA	PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
PQ	PQ SEGUROS S/A

Destaques

Seguro DPVAT está entre principais fontes de custeio do SUS

Seguradora Líder-DPVAT recebe o Prêmio Sabre Awards Latin American na categoria Public Education

ONSV disponibiliza vídeos com debates do Seminário Urbanidade, com ações por uma mobilidade mais segura para o Brasil

Redes sociais



PREVIMAX	PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A
QBE	QBE BRASIL SEGUROS S/A
ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS	ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (BRASIL) S/A
SABEMI	SABEMI SEGURADORA S/A
SAFRA SEGUROS GERAIS	SAFRA SEGUROS GERAIS S/A
SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA	SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
SANCOR SEGUROS INTERNACIONAL	SANCOR SEGUROS DO BRASIL S.A.
SEGURADORA LÍDER-DPVAT	SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
SINAF	SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS
SUHAI SEGUROS	SUHAI SEGUROS S/A
SUL AMÉRICA	SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS
SWISS RE CORPORATE	SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A
TOKIO MARINE SEGURADORA	TOKIO MARINE SEGURADORA S/A
UNIÃO SEGURADORA	UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA
USEBENS	USEBENS SEGUROS S/A
VANGUARDA	VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS
XL SEGUROS	XL SEGUROS BRASIL S/A
YASUDA MARÍTIMA	YASUDA MARÍTIMA SEGUROS S/A
ZURICH MINAS	ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A
ZURICH BRASIL	ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ZURICH VIDA	ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

As seguradoras com o texto na cor azul possuem links para seus sites

DPVAT – Indenizações para vítimas

Dano	Percentual	Valor
PERDA TOTAL		
Perda total da visão de ambos os olhos	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambos os braços	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambas as pernas	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambas as mãos	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de um braço e uma perna	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambos os pés	100%	R\$ 13.500,00
Alienação mental total incurável	100%	R\$ 13.500,00

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE SUPERIOR		
Perda total da visão de um olho	30%	R\$ 4.050,00
Quando não tiver a outra visão	70%	R\$ 9.450,00
Mudez Incurável	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos cotovelos	25%	R\$ 3.375,00
Anquilose total de um dos punhos	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total incurável de um ouvido	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total de ambos os ouvidos	40%	R\$ 5.400,00
Anquilose total de um dos ombros	25%	R\$ 3.375,00
Fratura não consolidada de um dos braços	30%	R\$ 4.050,00
Perda total de um dos braços	70%	R\$ 9.450,00
Anquilose total de um quadril	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de uma das mãos	60%	R\$ 8.100,00
Perda do dedo mínimo	12%	R\$ 1.620,00
Perda do dedo anular	09%	R\$ 1.215,00
Perda do dedo médio	12%	R\$ 1.620,00
Perda do indicador	15%	R\$ 2.025,00
Polegar	18%	R\$ 2.430,00
Metacarpiano	25%	R\$ 3.375,00

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE INFERIOR		
Fratura não consolidada do fêmur	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada de uma perna	25%	R\$ 3.375,00
Perda total do uso de uma perna	70%	R\$ 9.450,00
Fratura não consolidada da rótula	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um joelho	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos tornozelos	20%	R\$ 2.700,00
Fratura não consolidada de um pé	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de um dos pés	50%	R\$ 6.750,00
Perda parcial de um pé	25%	R\$ 3.375,00
Amputação do primeiro dedo do pé	10%	R\$ 1.350,00
Amputação de qualquer outro dedo do pé	03%	R\$ 405,00
Encurtamento de uma perna de 5 cm ou mais	15%	R\$ 2.025,00
Encurtamento de uma perna de 4 cm	10%	R\$ 1.350,00
Encurtamento de uma perna de 3 cm	06%	R\$ 810,00
Menos que 3 centímetros não tem indenização		

Fonte: <http://www.dpvatbrasil.com.br/dpvatIndenizacao.asp>