



**Governo do Estado do Piauí**  
**Secretaria de Segurança Pública**  
**Delegacia Geral de Polícia Civil**  
**SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência**

1080 v. 1.0

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 245831.000028/2017-48

Unidade de Registro: DP DE PIMENTEIRAS

Resp. pelo Registro: Alexandre Alysson Nogueira Ramos

Data/Hora: 24/07/2017 - 12:47

### DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DP DE LAGOA DO SÍTIO

22/07/2017 - 00:00

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Bairro

Município

INFORMAR NO COMPLEMENTO

LAGOA DO SÍTIO

Endereço

Ponto de Referência

AVENIDA MUNDICO FELIX, N°:

PROX. AO COLÉGIO MARIANO RABELO

Complemento

BAIRRO: PICARRA

### DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

RG: 3.303.686 PI

Mãe: MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA

Pai: ALDEMIR RABELO SEPULVIDA

Endereço: AVENIDA MUNDICO FELIZ, N° S/N

Complemento: BAIRRO: PICARRA

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: LAGOA DO SÍTIO

### NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

### VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca: Modelo:

Ano: Placa: Chassi:

Renavam: Cor:

1 - HONDA. BROS150

2010 NIC0422 9C2KDF052AR021844

14788394812 Vermelha

Condutor: LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA

RG: 3.303.686 Órgão: UF RG: PI

End: AVENIDA MUNDICO FELIZ Número: S/N Complemento: BAIRRO: PICARRA

Cidade: LAGOA DO SÍTIO UF: PI Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Proprietário: ALDEMIR RABELO SEPULVIDA

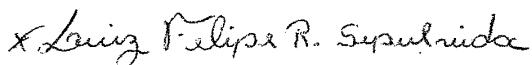
End: AV. MUNDICO FELIX Número: S/N

Cidade: PIMENTEIRAS UF: Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

### RELATO DA OCORRÊNCIA

A VITIMA, COMPARCEU A ESTÁ DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DA CIDADE DE VALENÇA DO PIAUÍ, PARA REGISTRAR A OCORRÊNCIA NO SEGUINTE TEOR: QUE NO DIA E HORA ACIMA MENCIONADO QUE ESTAVA TRAFEGANDO EM VIA VICIAL, NO SENTIDO DA CHÁCARA PARA SUA RESIDÊNCIAS, QUE FAZER UMA CURVA VEIO A SE DEPARAR COM REBANHO DE GADO, QUE AO FREAR PERDEU O CONTROLE DA MOTO E CAIU. O LAUDO MÉDICO ESTÃO EM ANEXOS AO BOLETIM DE OCORRÊNCIA, CHEGANDO A "QUEBRA UMA CLAVICULA". ERA O QUE EU TINHA A RELATAR.

  
Alexandre Alysson Nogueira Ramos - Mat. 2868113  
AGENTE DE POLÍCIA

  
LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA - Noticiante  
Responsável pela Informação





## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - 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 da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL\* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal\* é obrigatório para os seguintes casos:

**Casos com vítima entre 0 a 15 anos** – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

**Casos com vítima entre 16 e 17 anos** – Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

**Casos com vítima interditada com curador** – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima **Luiz Felide Rabelo Sepulveda** CPF da Vítima **068.239.883-71** Data do Acidente **22/07/2017**

### REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

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

#### Assinalar uma das opções abaixo:

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

**LAGOA DO SITIO-PI, 03 de JANEIRO de 2018**

Local e Data

**Luiz Felide R. Sepulveda**

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, LUIZ FELIPE RABELO SEPULVEDA,

RG nº 3.303.686, data de expedição 1/1, Órgão SSP/PI

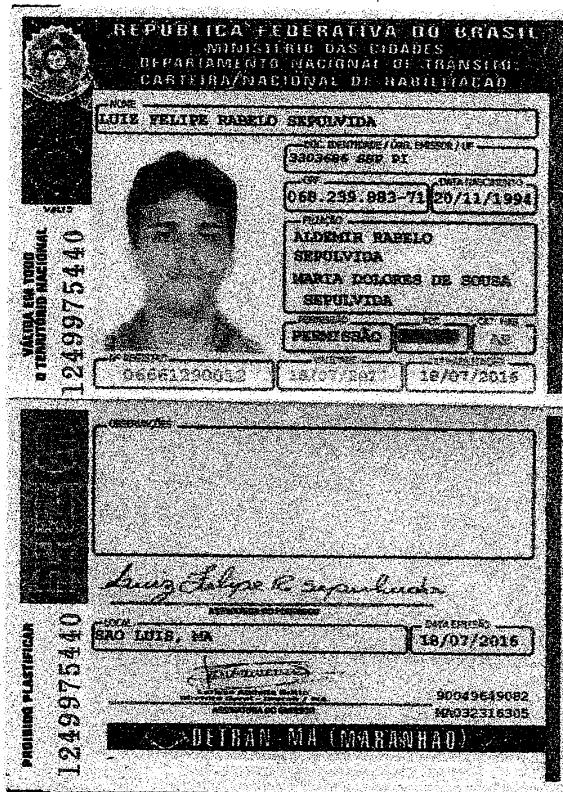
CPF nº 065.239.883-71, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>AV. MUNDICO FELIX</u>
Número	<u>364</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>URBANO</u>
Cidade	<u>LAGOADO SITIO-PI</u>
Estado	<u>PIAUÍ</u>
CEP	<u>64.308-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: LAGOADO SITIO-PI 11/01/2019

Assinatura do Declarante: Luiz Felipe Rabelo Sepulveda





Para contato com a  
Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0929246-0

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ

Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI

CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B -

Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ/05/98

Nº da Nota Fiscal 002757713

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada  
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA	MES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MARCO/2018		14/03/2018	117	68,98

ALDEMIR RABELO SEPULVEDA  
AV. MUNDICO FELIX 384 115 B-URBANO  
CPF: 00014788394812  
CEP: 64.308-000 - LAGOA DO SITIO

ROT: 228.474.04.09.103100

DADOS DA LEITURA		kwh	DATAS DA LEITURA	
Atual:	14780		Atual:	08/03/2018
Anterior:	14663		Anterior:	03/02/2018
Constante de Multiplicação:	1.000		Próxima Leitura:	06/04/2018
Consumo Medido:	117	FCAM	Emissão:	02/03/2018
Consumo Faturado:	117		Apresentação:	08/03/2018

NORMAL		33

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	A967916		109	

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA				
Mês/ano consumo		CONSUMO	30 A R\$ 0,252516 =	7,57		
FEV/18	128	70 A R\$ 0,432899 =	30,30			
JAN/18	122	17 A R\$ 0,649342 =	11,03			
DEZ/17	99	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	9,20			
NOV/17	121	DIFERENCA DE TARIFA	37,20			
OUT/17	103	SUBVENCAO BAIXA RENDA	28,02			
SET/17	111	CORRECAO MONETARIA IG 02/18-00	0,18			
AGO/17	108	MULTA POR ATRASO 02/18-00	1,31			
JUL/17	96	JUROS DE MORA DE IMPO 02/18-00	0,21			
JUN/17	112					
MAI/17	107					
TARIFA SEM TRIBUTOS:						
0 A 30	- 0,190120					
31 A 100	- 0,195520					
101 A 117	- 0,488890					

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO					
COMBATE O MOSQUITO DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA - GOVERNO FEDERAL					
COMBATE O MOSQUITO DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA - GOVERNO FEDERAL					
DENGUE-0800-086-0800 E FAÇA UPGRADE VENCIMENTO DE 15/10/18 PARA 02/03/2018 Porobens!!! Até o dia 02/03/2018, todos os consumidores pagaram suas faturas vencidas nessa data, consumidor!					

RESERVADO AO FISCO 0C76.2485.7A2A.6750.2B8A.57F4.1440.0786		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	18,52	Base de Cálculo:	86,10
Energia:	35,18	Alíquota ICMS:	20,00%
Transmissão:	5,53	Valor do ICMS:	17,22
Encargos:	5,60	Valor do PIS:	0,72
Tributos:	21,27	Valor do COFINS:	3,33

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00							0,00

ROT: 228.474.04.09.103100

Rio de Janeiro, 28 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA**

Nº Sinistro: **3180351126**  
Vitima: **LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA**  
Data do Acidente: **22/07/2017**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador **JOSE SUDARIO DA SILVA SOBRINHO**

**Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180351126**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **22/07/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

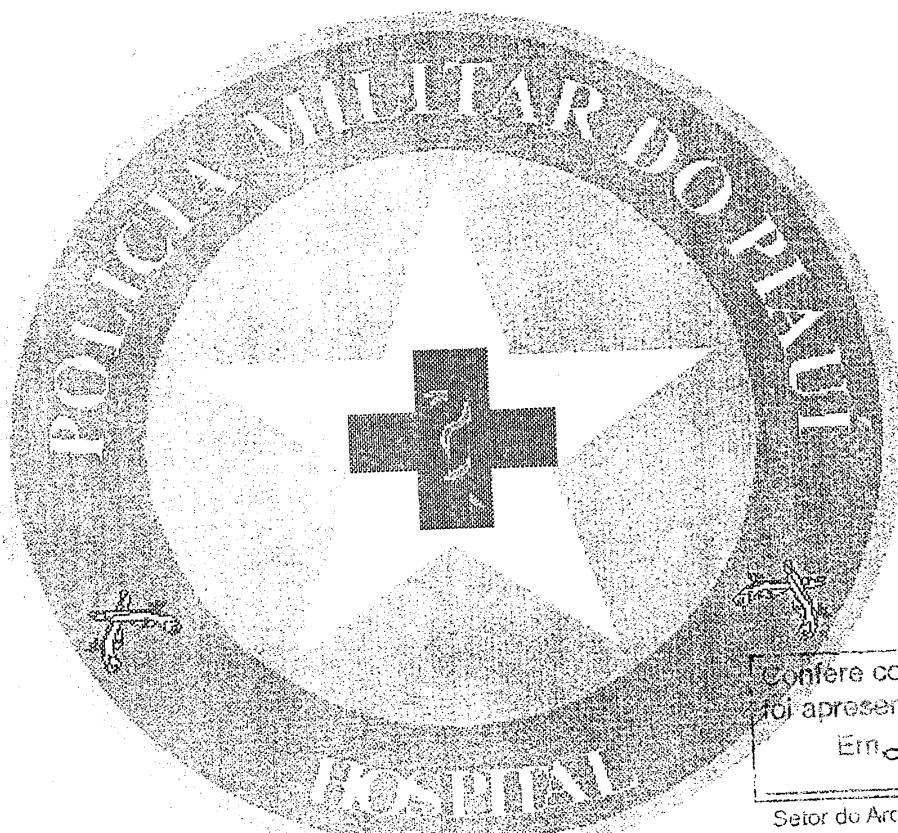
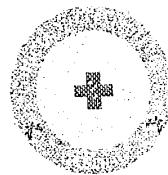
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ  
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE  
SETOR DE ARQUIVO TÉCNICO



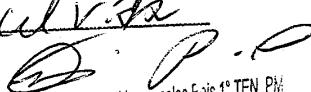
Confere com o(a) original que  
foi apresentado(a) e dou fé.

Em 26/01/17

Setor do Arquivo Técnico do HPMPI

Luis Henrique Vasconcelos Reis 1º TEN. PM  
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI  
RG: 105198193-2 Mat. 14495-9

NOME DO PACIENTE: Leiz Felipe R. Souza  
NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 272773

  
Luis Henrique Vasconcelos Reis 1º TEN. PM  
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI  
RG: 105198193-2 Mat. 14495-9

Obs: Não fornecemos 2ª via.

HPM - "Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde."

**Piauí**  
GOVERNO DO  
DESENVOLVIMENTO

HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE - HPMPI  
Av. Higino Cunha, Nº 1642 – Bairro Ilhotas – Teresina-PI  
CEP 64.014-220  
Fones: (86) 3216-1520/3216 1528

**Saúde**  
Secretaria de Estado



## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HC

### Identificação do Estabelecimento de Saúde

- 1 - Nome do estabelecimento solicitante:  
**HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEU**
- 3 - Nome do estabelecimento executante:  
**HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEU**

AIH.: 201710142395-5  
RNI.: HOSPITAL DA POLICIA - DIRCEU  
NASCIMENTO

1017 FELIPE RABELO SEPULVIDA

01 LIBERA: 08/08/2017 - 07. LAUDE: 20/07/2017  
PROTEN: 6408016150 TRATAMENTO DIR. SEGURO  
OP. BISTI: FRANCIS  
DTN: 5429

João de Nácaras Santos Filho  
Assessor de Auditorias DIRCEU/FMS  
CRM/F: 10057/RCG/20643-00  
CNS: 17060033260002-2  
RESERVA

### Identificação do Paciente

5 - Nome: <b>LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA</b>	6 - Prontuário: <b>272773</b>		
7 - CNS: <b>898003463226261</b>	8 - Nascimento: <b>20/11/1994 02:00</b>	9 - Sexo: <b>M</b>	CPF: <b>86-9.99084156</b>
11 - Mãe: <b>MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA</b>	12 - Fone: <b>86-9.99084156</b>		
13 - Resp: <b>MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA</b>	14 - Cor: <b>BRANCA</b>		
15 - Ender.: <b>AV MUDICO FELIX S/N</b>	0	PICARRA	19 - CEP: <b>64308-000</b>
16 - Munic: <b>LAGOA DO SITIO</b>	17 - Cod. IBGE: <b>220559</b>	18 - UF: <b>PI</b>	RG: <b>30303-686</b>

### Justificativa da Internação

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

*Dores e edema em  
outro lado*

21 - Condições que justificam a Internação:

*Neurite fibrosa*

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados)

*Ex outo*

23 - Diagnóstico Inicial:

24 - Cid Princ.: \_\_\_\_\_

25 - Cid Sec.: \_\_\_\_\_

26 - Cid C.Ass.: \_\_\_\_\_

*Mal clavicala 5420*

### Procedimento Solicitado

28 - Cod. Proced. 27 - Procedimento Solicitado:

*Desfecho clavicala 04080-10150*

Tempo SUS

29 - Clínica:  
POSTO II

30 - Caratér.:  
02

Ident.:  
1

31 - Documento: 32 Doc. Med. Solic.  
CPF 65265386491

33 - Nome Profissional / Assistente  
EDMAR DE SOUZA LIMA JUNIOR

34 - Data de Solicitação:  
28/07/2017

**Giovanni J. Lima e Silva**  
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

CRM 1729 / TETO 5285

35 - Ass. Carimb. Med. Solicitante

### Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - ( ) Acidente de Trânsito.	39 - CNPJ Seguradora:	42 - Nº. Bilhete.	41 - Serie
37 - ( ) Acidente de Trabalho Típico.	42 - CNPJ Empresa:	43 - CNAE. Empresa	44 - CBOR.
38 - ( ) Acidente de Trabalho Trajetô.			

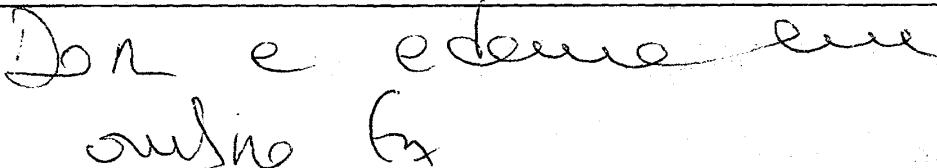
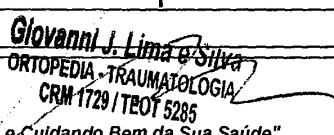
45 - Vínculo com a Previdência. ( ) Empregado ( ) Empregador ( ) Autônomo ( ) Desempregado ( ) Aposentado ( ) Não Segurado.

### Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Data Autorização.	<i>Luis Henrique Vasconcelos Faria / TEN PM Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI RG: 101198193-2 Mat: 14495-9</i>
48 - Documento	49 - Num. Documento	50 - Ass. Carimbo (RG Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável.	Usuário: <b>LUCIA.SILVA</b> Consulta Local: Consulta SUS: 2017072326233 Impressão 17:01:13
<i>Marina Dolores de Souza Sepulveda</i>	

**Polícia Militar do Piauí**  
**HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE**

<b>FOLHA DE INTERNAÇÃO</b>			
INTERNOU-SE NO HOSPITAL SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> IDEM OUTROS HOSPITAIS SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> CLÍNICA Médico Assistente Permanência CLÍNICA	<b>FICHA DE PRONTUÁRIO</b> Nome: LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA   Pront.: 272773 Nasc.: 20/11/1994 Sexo: M   Convênio: SUS - INTERNACAO Atendimento: 411574   Enfermaria: POSTO II   ENF 202 LEITO   Leito: 202 Pai: Mãe: MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA RG: 30303686 Residência: AV MUDICO FELIX S/N Nr.: 0 Cep: 64308000   Bairro: PICARRA Cidade: LAGOA DO SITIO Telefone: 86 - 999084156		28/07/2017
Histórido Clínico, Registro das Palavras do Doente e Todos os Achados de Exames a Que Foi Submetido.			
			
<b>DIAGNÓSTICO</b>			
Provisório: Principal: Procedimento: Sintomas e Sinais Principais	CID: CID 5420 Causa Médica		Histo - Patológico:
<b>TRATAMENTO</b>			
Tipo: <input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Médico <input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Médico Cirúrgico	Terapêutica Médica	Operação	Eficácia:  Luiz Henrique Vasconcelos Faria, Técnico de Hospital, Chefe do Arquivo Técnico do Hospital, RG: 105108193-2, Mat. 14495-9
<b>DURAÇÃO</b> Data/Hora de Internação: 28/07/2017 16:07:34   Data da Alta: 03/08/17   Data da Hospitalização: 23/07/17			
<b>ALTA</b>			
Saída <input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> A Pedido <input type="checkbox"/> Internação p/ Diagnóstico	Transferência <input type="checkbox"/> Divisão Médica <input type="checkbox"/> Por Indisciplina <input type="checkbox"/> Evasão <input type="checkbox"/> P. Ambulatório	Óbito	<input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas em estado agônico ou pré-agônico <input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas sem apresentar estado agônico ou pré-agônico <input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas de internação
THE _____ / _____ / _____ Assinatura: 		"Humanizando e Cuidando Bem da Sua Saúde" Av. Higino Cunha, 1642 - Fone: (86) 3216-1256 - Fax: (86) 3216-1520 CEP.: 64014-090 - Teresina - PI . CNPJ.: 07.444.159/0002-25 - CMC. 035.372-8	

DN 20/11/94



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
PÓLICIA MILITAR DO PIAUÍ  
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



BOLETIM DE CIRURGIA

DATA: 02/11/94  
Nº DO PRONTUÁRIO 2120793 SALA 08  
CÓD DA CIRURGIA: 0408010150

Descrição da Cirurgia:

Intervenção de assepsia / autósepsia  
caecum / lúciso / bexiga  
redondo / bexiga /  
fistula /

Cirurgia:

Desossificação clavicular

Cirurgião:

Dr. Giovani José de Lima e Silva

1º Auxiliar:

Dr. Giovani José de Lima e Silva  
Ortopedia - Traumatologia  
Av. 1724

2º Auxiliar:

/

3º Auxiliar:

/

Instrumentador: Michel

Circulante:

Entende

Luis Henrique Vassouras Rais 1º TEN PM  
Chefe do Arquivo Técnico do HPM 21  
RG: 105103193-2 Mat. 14495-9

FORMULÁRIO DE REGULAÇÃO

I - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME Luis Felipe Lobo de Siqueira  
DN. 20/11/1994 IDADE 22a GNS: 898003463226261  
NOME DA MÃE: Monica Dolores de Siqueira Siqueira  
ENDERECO: Av. Muradiu Pita, 634, Picarana (Lagoa do Sítio PI)  
CIDADE DE ORIGEM: Lagoa do Sítio - Piau.  
RESPONSÁVEL: +

II - DADOS DO ENCAMINHAMENTO

CONDIÇÕES DO PACIENTE

DATA: 1/1/1

Agudo. Fase de Dan, hipoxia.

DIAGNÓSTICO:

Fraturam Completa clavícula (E), com instabilidade, com possibilidade de deslocamento para ápice de peitoral, Edema intenso.

EXAMES REALIZADOS:

Rx de Ombro e Cinturão.

TRATAMENTO REALIZADO:

Clinico

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

CD. Especializada

*Luis Henrique Vassourcelos Farias 1º TEN PM  
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI  
RG: 105188193-2 Mat: 14495-9*

DADOS DA REGULAÇÃO/ENCAMINHAMENTO

SENHA: 2017 OF 2326 233

DATA DA SENHA: 28/07/17

HOSPITAL: HPM

E SPECIALIDADE: ortopedia

MOTORISTA:

IV - ASSINATURA DOS PROFISSIONAIS

ENFERMEIRO (A)

*Waldemar Antônio Mendes de Souza - 2640*

MÉDICO (A)



**POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ**  
**HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE**  
"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"

**PEDIDO:** 63479

**PACIENTE:** LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA

**NOME DA MÃE:** MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA

**DATA DO NASCIMENTO:** 20/11/1994

**MÉDICO SOLICITANTE:** CRM

**DATA DA REALIZAÇÃO:** 03/08/2017

**DATA DO LAUDO:** 10/08/2017

**CONVÊNIO:** SUS - INTERNACAO

**RADIOGRAFIA DO OMBRO ESQUERDO EM AP**

Controle pós-operatório de osteossíntese na clavícula com placa e parafusos metálicos.

Densificação de partes moles adjacentes.

\*Correlacionar com dados clínicos.

*Luis Henrique Vasconcelos Lins 1º TEN. P.M.*  
Luis Henrique Vasconcelos Lins 1º TEN. P.M.  
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI  
RG: 105198193-2 Mat. 14495-9

*Nayra Virginia S. Costa*  
CRM-PI 3326

**NAYRA VIRGINIA DE SOUSA COSTA**  
CRM: 3326

Av. Higino Cunha, 1642 – Imolas – Teresina/PI  
CEP 64014-220 – CNPJ 07.444.159/0002-25

Telefone: (86) 3227-6265  
Fax: (86) 3216-1520



**POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ  
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE**

**"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"**

**PEDIDO:** 62911

**PACIENTE:** LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA

**NOME DA MÃE:** MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA

**DATA DO NASCIMENTO:** 20/11/1994

**MÉDICO SOLICITANTE:** CRM

**DATA DA REALIZAÇÃO:** 31/07/2017

**DATA DO LAUDO:** 01/08/2017

**CONVÊNIO:** SUS - INTERNACAO

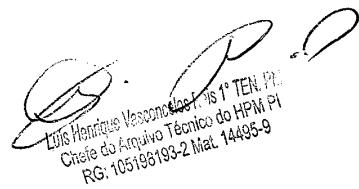
**RADIOGRAFIA DA CLAVÍCULA ESQUERDA EM AP**

**Achados:**

Fratura cominutiva, desalinhada, com fragmento ósseo destacado, localizado na diáfise média da clavícula esquerda, associada a aumento do volume e da densidade das partes moles adjacentes.

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

Fratura cominutiva, desalinhada, com fragmento ósseo destacado, localizado na diáfise média da clavícula esquerda, associada a aumento do volume e da densidade das partes moles adjacentes.



Luis Henrique Vasconcelos, 1º TEN PM  
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI  
RG: 105196193-2 Mat. 14495-9



Dr. Liege de Sampaio  
Médica  
CRM-PI: 4173

**LIEGE RIBEIRO SOARES DE SAMPAIO**  
**CRM: 4173**

Av. Flávio Gólio, 9.1642 - Inhotim - Teresina/PI  
CEP 64014-220 - CNPJ 07.144.159/0002-26

Telefone: (86) 3227-6265  
Fax: (86) 3216-1520



**POLICIA MILITAR DO PIAUÍ**  
**HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE**



NOME: **LUIZ FELIPE RABELO SEPULVEDA**  
 MÉDICO: Dra. Ludnilane Moura  
 CONVÊNIO: SUS/INTERNO ENF 202/03

IDADE: **22 ANOS**

**HEMOGRAMA AUTOMATIZADO SDH-20 LABTEST**

**ERITROGRAMA**

VALORES ENCONTRADOS

VALORES DE REFERENCIA:

	HOMEM	MULHER
Hemácias em milhões/mm <sup>3</sup>	4,90	4,5 - 6,5
Hemoglobina em g/dl	14,0	13,5 - 18,0
Hematócrito em %	45,0	40,0 - 54,0

Hemácias em milhões/mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina em g/dl  
 Hematócrito em %

**OBSERVAÇÕES:**

**Hemácias normocíticas e normocromicas**

**LEUCOGRAMA**

VALOR ENCONTRADO

REFERENCIAL

**Leucócitos por mm<sup>3</sup>**

**7.200**

4.000

10.000

**Bastões**  
**Segmentados**  
**Eosinófilos**  
**Basófilos**  
**Linfócitos**  
**Monócitos**  
**Metamielócitos**  
**Mielócitos**

**0**  
**68**  
**3**  
**0**  
**28**  
**1**  
**0**  
**0**

**%**

**REFERENCIAL**

**0**  
**4.896**  
**216**  
**0**  
**2.016**  
**72**  
**0**  
**0**

**120**  
**2000**  
**80**  
**0**  
**800**  
**160**  
**0**  
**0**

**ABSOLUTO**

**REFERENCIAL**

**OBSERVAÇÕES:**

**PLAQUETAS**

**215.000 mm<sup>3</sup>**

**100.000/mm<sup>3</sup> - 400.000/mm<sup>3</sup>**

Obs: Plaquetas contadas eletronicamente por impedância elétrica.

**OBSERVAÇÕES:**

**Plaquetas morfológicamente normais e bem distribuídas**

*Luis Henrique dos Concelhos F. Bis 1º TEN. F.  
 Chefe do Arquivo Técnico do HPM Pi  
 RG: 105188193-2 Mat. 14495-9*

TERESINA, 30 DE JULHO DE 2017

FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO  
 CAP.QOPM - FARMAC. BIOQUÍMICO  
 CRF-PI 245

RAULINO F. FERREIRA  
 BIOQUÍMICO  
 CRF - PI 292

HAROLDO LEAL SILVA  
 Farmacêutico-Bioquímico  
 CRF-PI 0985

"HUMANIZANDO E CUIDANDO BEM DA SUA SAÚDE"  
 Av. Higino Cunha 1642 - Ilhotas - Fone (86) 3216-1256 Fax (86) 3216-1520  
 CEP. 64.014-090 - Teresina-PI - C.N.P.J. 07.444.159/0002-25 - C.M.C. 035.372-8

**POLICIA MILITAR DO PIAUÍ**  
**HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE**



**NOME** **LUIZ FELIPE RABELO SEPULVEDA** **IDADE :** **22 ANOS**  
**MEDICO** Dra:Ludnilane Moura  
**CONVENIO:** **SUS/INTERNO/ENE/202/03**

**COAGULOGRAMA**

**RESULTADO**

<b>TEMPO DE SANGRAMENTO:</b>	<b>01 min 10 seg.</b>	<b>REFERENCIAL:</b> Até 3 minutos
<b>TEMPO DE COAGULAÇÃO:</b>	<b>08 min 00 seg.</b>	De 5 min. Até 10 min.
<b>PROVA DO LAÇO:</b>	<b>NEGATIVO</b>	Negativa
<b>RETRAÇÃO DO COÁGULO:</b>	<b>TOTAL</b>	Normal

**OBSERVACÃO:**

<b>GLICOSE</b>	<b>84 mg/dl</b>	<b>70 - 99 mg/dl</b>
<b>UREIA</b>	<b>24 mg/dl</b>	<b>15 - 40 mg/dl</b>
<b>CREATININA</b>	<b>0,8 mg/dl</b>	<b>0,4 - 1,4 mg/dl</b>

TERESINA, 30 DE JULHO DE 2017

FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO  
 CAP. QOPMS - FARMAC. BIOQUIMICO  
 CRF / PI 245

RAULINO F. FEREIRA  
 BIOQUIMICO  
 CRF-PI 292

HAROLDO LEAL SILVA  
 Farmacêutico-Bioquímico  
 CRF-PI 0985

  
 Luis Henrique Vasconcelos F. is 1º TÉCN. P.  
 Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI  
 RG: 105198193-2 Mat. 14495-S

"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"  
 Av. Higino Cunha 1642 - Fone (86) 3216-1240 - Fax (86) 3216-1245  
 CEP: 64014 - 090 - Teresina-PI. CNPJ: 07.444.159/0002-25 - CMC: 035.372-8

**HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA**  
**HREP** AV SANTOS DUMONT,  
 HOSPITAL REGIONAL  
 EUSTÁQUIO PORTELA  
 CENTRO, VALENCA DO PIAUÍ/PI - 64300-000  
 CNPJ: 06553564001100  
 VALENCA  
 (89) 3465-1015 - (89) 3465-1369

**HREP - HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA**

**Ficha de Atendimento (Pronto Socorro)**  
 Atendimento: P0170506 Registro: 93901  
 Data: 23/07/2017 Hora: 00:52:00  
 Funcionário: ELDER Tipo: CONSULTA  
 Sexo: MASCULINO  
**Senha 2 SUS**

**LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA**

Nasc.: 20/11/1994 Idade: 22 ANOS, 8 MESES, 3 DIAS Profissão: ESTUDANTE  
 End.: MUNDICO' FELIX, 0 - Bairro: PICARRA Cidade: LAGOA DO SITIO/PI  
 Cor: PARDA Telefone: (99) 9811-74323 Mãe: MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA Pai: ALDEMIR RABELO SEPULVIDA

Clinica: **CLINICA GERAL** Documento: 434172 - DAYANNE RANAYNNE BARROS DA SILVA

Responsável: LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA - O MESMO Temp.: °C Peso: Kg P.A.:

**Procedimentos**

23/07/2017 0:52 0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

Vermelho - Emergência  Laranja - Muito Urgente  Amarelo - Urgente  Verde - Pouco Urgente  Azul - Não Urgente

**Queixa principal: TRAUMA (SIC)**

AVULSA, DENTAL, VLTNA. TRAUMA MOTOCICLISTICO. MÁ TIRADA

EXAMENAS ALVIA. DENTAL

**Exame clínico/físico:**

**Diagnóstico provável:**

TRAUMA

**Medicação:**

IV TETRA + ANALGÉSICO

**Procedimentos/exames realizados:**

**Ass. Técnico**

① ANALGÉSICO 20ML - 20ML - 2ML - 10ML

② DISINFECTANTES 20ML - 0,9 AMP + AG. 00 - 10ML

Dr. Rafael Barbosa Vieira  
 Médico  
 CRM-PI 6067

80

Rio de Janeiro, 02 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA**

Nº Sinistro: **3180351126**  
Vitima: **LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA**  
Data do Acidente: **22/07/2017**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **JOSE SUDARIO DA SILVA SOBRINHO**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180351126**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13176855

## VALORES DEFINIDOS

A nova tabela do DPVAT estabelece quantias a serem pagas como indenização por acidentes de trânsito conforme a parte do corpo afetada. O teto é de R\$ 13.500 e os demais são porcentagens desse valor.

**R\$ 6.750 (50%)**

Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho.

**R\$ 3.375 (25%)**

Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral, exceto o sacral.

**R\$ 3.375 (25%)**

Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar.

**R\$ 1.350 (10%)**

Perda integral (retirada cirúrgica) do baço.

**R\$ 9.450 (70%)**

Perda de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos.

**R\$ 1.350 (10%)**

Perda completa de qualquer dos dedos da mão, exceto o polegar.

**R\$ 3.375 (25%)**

Perda completa da mobilidade um joelho, tornozelo ou quadril.

**R\$ 9.450 (70%)**

Perda de um dos membros inferiores.

**R\$ 1.350 (10%)**

Perda completa de qualquer um dos dedos do pé.

**R\$ 6.750 (50%)**

Perda de um dos pés.

**R\$ 13.500 (100%)**

- Perda de ambos os membros superiores ou inferiores.

- Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral).

- Perda de um membro superior e de um membro inferior.

- Lesões neurológicas: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica.

- Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retroperitoneais comprometendo funções vitais.

- Perda de ambas as mãos ou de ambos os pés.

Fonte: Medida Provisória Nº 455/2008

Informações: Gazeta do Povo

**“PROCURAÇÃO”AD-JUDICIA ET EXTRA”**

**OUTORGANTE: LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA, Brasileiro, ESTADO CIVIL:  
SOLTEIRO, CPF: 068.239.883-71, RG: 3.303.686, SSP/PI, END. AV. MUNDICO  
FELIX Nº 364, B. URBANO, CIDADE: LAGOA DO SÍTIO - PI, CEP: 64-308-000.**

**OUTORGADOS: LUCIANO DE CARVALHO E SILVA, Advogado, OAB/PI 10.014 –  
OAB/MA 14.693-A, inscrito no CPF sob n. 881.413.573-87, (86) 99998-5974,  
, com escritório profissional na Avenida Coronel Costa Araújo,  
n. 2355, 303 A, Bairro de Fátima, CEP n. 64049-460, Teresina/PI.**

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia(m) e constitui(em) seus bastantes procuradores, os advogados acima qualificados, a quem conferem amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula **AD-JUDICIA ET EXTRA**, a fim de que, agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos dos outorgantes em qualquer repartição Pública (Federal, Estadual ou Municipal, administrativamente, e/ou em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal) ou Privada, receber intimações, confessar, reconhecer a procedência do(s) pedido(s), renunciar ao(s) direito(s), que se funda(m) a(s) ação(ões), acionar, desistir, transigir, transacionar, passar recibos, dar quitação, em juízo ou extrajudicialmente, sobre o(os) negócio(s) do(a) Outorgante(s) no que lhe for incumbido, podendo requerer, alegar, defender todo(s), o(s) seus direitos e justiça, em quaisquer demandas ou causas cíveis, trabalhistas ou criminais, movidas ou por mover contra o(s) outorgante(s), em que seja(m) autor(es) ou réu(s), podendo requerer citações, ajuizar ações de todas as espécies, contra quem de direito, apelar, agravar ou embargar, qualquer sentença ou despacho, assinar termo de Inventariante, partilhas amigáveis, oferecer exceções, libelo, embargos, suspeição, contraditar ou inquirir testemunhas, concordar, discordar ou impugnar cálculos, avaliações, descrição de bens, seguindo umas e outras, até final de decisão, usando todos os recursos legais em fim, incluindo também CLÁUSULA “AD NEGOTIA”, onde autoriza o OUTORGADO a fazer levantamento e valores creditados em favor do OUTORGANTE, através de alvará judicial, receber alvará em nome do próprio, RPV ou Precatório, junto ao Banco do Brasil, CEF ou qualquer instituição financeira, que façam qualquer referência aos depósitos judiciais em que o OUTORGADO atuou como patrocinador da ação, podendo ainda, receber alvará judicial, substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, pelo que reputo(amos) como bom firme e valioso.

LAGOA DO SÍTIO – PI, 11 de JANEIRO de 2019.

Outorgante: Luzia Felipe Rabelo Sepulveda  
Dispensado autenticação, art. 105 da Lei 13.105/15 (NCPC)



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZ DE DIREITO DA COMARCA DE  
VALENÇA, ESTADO DO PIAUÍ.**

**LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA**, brasileiro, solteiro, estudante, portador da cédula de identificação RG nº 3.303.686 SSP/PI e CPF nº 068.239.883-71, residente e domiciliado na Av. Mundico Felix, 364, Centro, Lagoa do Sítio/PI, CEP 64.308-000, vem por intermédio de seu procurador e advogado que esta subscreve, com escritório profissional à Av. Coronel Costa Araújo, 2355, Horto, Teresina-PI, onde receberá as intimações de praxe, vêm à presença de Vossa Excelência, propor a presente:

### **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DO SEGURO DPVAT**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** pessoa jurídica de direito privado regularmente conveniada junto à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, CNPJ nº. 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, centro, Rio De Janeiro (CIDADE) - RJ, 20.0312-05, pelas razões de fato e de Direito a seguir articuladas:

**I | PRELIMINARMENTE**

**1. DA JUSTIÇA GRATUITA**

Os Requerentes são pessoas humildes, sem recursos financeiros, não tendo como arcar com as custas e despesas processuais e nem com honorários advocatícios, sem prejudicarem o seu sustento, conforme prevê a Lei nº 1060/50, art. 98 CPC e art. 5º, XXXV da CF, pelo que se requer a justiça gratuita.

**I - DOS FATOS**

O requerente foi vítima de um acidente de trânsito em 22/07/2017, quando trafegava em uma motocicleta de marca HONDA BROS 150, de placa NIC-0422, de propriedade de Aldemir Rabelo Sepulvida, acidente ocorrido quando o requerente se deslocava da sede da cidade para sua residência em estrada vicinal, quando em determinado trecho da via se deparou com um rebanho de gado, ao efetuar frenagem brusca veio a perder o controle da direção veicular, caindo sobre o solo, conforme **Boletim de Ocorrência nº 245831.000028/2017-48** em anexo.

Contudo, o autor foi socorrido por populares até o Hospital Regional Eutáquio Portela em Valença/PI, logo após ser encaminhado ao Hospital Dirceu Arcoverde em Teresina/PI, conforme **Prontuário médico nº 272.773** em anexo.

Em decorrência deste acidente de transito resultou em enfermidades incuráveis e deformidades permanentes, consoante relatórios médico em anexo.

Como consequência do trágico acidente, o beneficiário teve as seguintes lesões: **fratura completa da clavícula esquerdo, cominutiva, desalinhada, com fragmentos ósseo destacado, localizado na diáfise média da clavícula esquerda. Realização de procedimento cirúrgico para colocação de haste intramedular e parafusos metálicos; com isso devido as lesões sofridas, o autor apresentou redução da capacidade funcional do membro referido conforme prontuários médicos e laudos médicos em anexo.**

Com base nisso, requereu a indenização do seguro DPVAT, conforme art. 3º alínea “II” da lei 6.194/74, que determina o pagamento de **R\$ 13.500,00** no caso em tela, ocasião em que enviou todos os documentos necessários para a seguradora Requerida, conforme **tabela** em anexo.

Todavia, não obstante a seguradora tenha constatado e reconhecido à invalidez decorrente do acidente narrado, **O PROMOVENTE NÃO FOI INDENIZADO PELO SINISTRO Nº 3180351126**, portanto, razão pela qual é o presente para pleitear o valor fixado pela Lei 6.194/74, existente entre o valor recebido e o devido. Contudo, não há falar em prescrição, vez ter ocorrido o pagamento parcial via administrativo, o que, interrompe o aludido prazo, voltando o mesmo a correr.

É, em síntese, o relatório dos fatos.

## II - DO DIREITO

### DA APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO FORO COMPETENTE

O presente caso, indubitavelmente, é regido pelo Código de Defesa do Consumidor, pois este, em seu artigo 3º, § 2º, rotula serviço como sendo “qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, INCLUSIVE AS DE NATUREZA BANCÁRIA, FINANCEIRA, DE CRÉDITO E SECURITÁRIA, salvo as decorrentes de caráter trabalhistas”.

Assim sendo, as ações em que o consumidor pretende atribuir à responsabilidade civil ao fornecedor de produtos e serviços, poderão ser propostas no domicílio do autor, até mesmo para exercer a garantia da facilitação da defesa dos seus direitos, consoante o artigo 101, inciso I, c/c artigo 6º, VIII, do CDC, veja-o:

"Art. 101. Na ação de responsabilidade civil do fornecedor de produtos e serviços, sem prejuízo do disposto nos Capítulos I e II deste título, serão observadas as seguintes normas:

I - a ação pode ser proposta no domicílio do autor";

"Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências".

Deste modo, como as atividades securitárias sujeitam-se às normas protetivas do CDC, requer o autor, o recebimento da presente ação e o seu devido processamento perante este respeitável Juízo.

### DA LEGITIMIDADE PASSIVA

A Requerida é Seguradora regularmente conveniada junto à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, sob o Código FIP nº 05690, logo, encontra-se legalmente obrigada a cumprir os termos estipulados para operar junto ao seguro DPVAT.

Determina o Art. 5º, § 4º, da Resolução nº 109/2004, que se encontra atualmente em vigor, o seguinte, *in verbis*:

**“Art. 5º Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois convênios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4.**

(...)

**§4º Os convênios de que trata o “caput” deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a pagar a devida indenização pelas reclamações que lhe forem apresentadas.**

A Requerida em comento, ante o princípio da solidariedade que se evidencia claramente da transcrição do artigo supra, está legitimada para figurar no polo passivo da presente demanda.

Demonstrando mais claramente o princípio da solidariedade, prevê o Art. 7º, “caput”, da Lei nº 6.194/74, o seguinte, *in verbis*:

**“Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.”**

Nesse sentido, é o pacífico entendimento jurisprudencial, vejamos:

“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO QUE NÃO LOGRA INFIRMAR OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. LEGITIMIDADE PASSIVA. SEGURADORA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N.211/STJ. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME NA VIA DO RECURSO ESPECIAL. 1. Mantém-se na íntegra a decisão recorrida cujos fundamentos não foram infirmados. 2. Qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização correspondente ao seguro obrigatório, assegurado o direito de regresso. Precedentes. (...) 6. Agravo regimental improvido.” (Agrg no Ag 870.091/RJ, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 20/11/2007, DJ 11/02/2008 p. 106). V – VALORES PAGOS A MENOR DO SEGURO DPVAT: Como é sabido, por determinação legal, todo proprietário de veículo automotor deve arcar com um seguro obrigatório, denominado DPVAT, como forma de indenizar as vítimas de acidentes de trânsito, independentemente da existência de culpa ou mesmo da identificação do veículo envolvido no acidente.

Ocorre, no entanto, que a despeito de ser lúmpido o direito do autor, notadamente porque houve o reconhecimento administrativo da invalidez pela própria seguradora, o autor recebeu um valor muito inferior ao que deveria, por direito, ter recebido, ensejando, por via oblíqua, o enriquecimento sem causa da seguradora Ré, bem como lesão aos mais comezinhas princípios do direito.

Destarte, uma lesão que compromete a vida do autor, tolhendo a sua capacidade laborativa, e trazendo sequelas permanentes não só físicas, como também psicológicas, deve merecer, a título de indenização pelo seguro obrigatório DPVAT, conforme tabela:

- ✓ **INDENIZAÇÃO DEVIDA = R\$ 13.500,00**
- ✓ **INDENIZAÇÃO RECEBIDA = R\$ 0,00**
- ✓ **DIFERENÇA/VALOR EXIGIDO = R\$ 13.500,00**

Desse modo, em vista da recusa da seguradora em pagar a indenização integral pelo sinistro, muito embora tenha reconhecido na via administrativa a invalidez, não restou outra alternativa senão ação no Poder Judiciário para que imponha a seguradora a obrigação de pagar a complementação da sua indenização, correspondendo ao remanescente a ser devidamente atualizado até o efetivo pagamento, acrescidos correção monetária, desde a data do sinistro, conforme determina o E. Superior Tribunal de Justiça, a teor do Resp 788.712/RS, e de juros moratórios a partir da citação da seguradora, a teor do 1085564/SP.

## DA EXIBIÇÃO DE DOCUMENTOS

Com base na narração fática supra, bem como na documentação probatória trazida aos autos, conclui-se, incontestavelmente, que o promovente preencheu todos os requisitos necessários para que tivesse direito a indenização securitária.

Aduz o Art. 355, do Código de Processo Civil, o seguinte:

Art. 355 - O juiz pode ordenar que a parte exiba documento ou coisa, que se ache em seu poder.

Art. 358 - O juiz não admitirá a recusa:

I - se o requerido tiver obrigação legal de exibir;

III - se o documento, por seu conteúdo, for comum às partes.

Dessa forma, como forma de dirimir todas as eventuais dúvidas que norteiem a presente quizila, requer se digne Vossa Excelência determinar que a promovida EXIBA TODOS OS DOCUMENTOS APRESENTADOS NO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DE REQUERIMENTO DA INDENIZAÇÃO DO REQUERENTE, ressaltando-se que o presente pedido não redunda em nenhum ônus a promovida, haja vista que a mesma possui livre e irrestrito acesso ao sistema MEGADATA DE COMPUTAÇÃO, sob pena de multa diária no valor de 01 (um) salário mínimo mensal.

## V - DOS PEDIDOS

**EX POSITIS**, o autor requer se digne Vossa Excelência:

A) Que seja a Requerida citado, pelos Correios, via AR, para, querendo, apresentar contestação;

B) Que seja aplicado o Código de Defesa do Consumidor na presente demanda, posto tratar-se indiscutivelmente de relação de consumo;

C) Determinar que a Requerida EXIBA todos os documentos apresentados quando do requerimento administrativo da indenização, sob pena de multa diária no valor de 01 (UM) salário mínimo mensal;

D) Em caso de Vossa Excelência não entender cabível o pedido retro, requer, desde logo, a inversão do ônus da prova nos termos do artigo 6º, inc. VIII, do CDC, de modo que fique de responsabilidade da seguradora em provar a inocorrência dos fatos aqui alegados;

E) O **JULGAMENTO INTEIRAMENTE PROCEDENTE** da presente demanda, de modo que seja condenada a seguradora Requerida ao pagamento do valor do seguro obrigatório determinado pela lei, equivalente à **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, ser devidamente atualizado até o efetivo pagamento, acrescidos de correção monetária, desde a data do sinistro, conforme determina o E. Superior Tribunal de Justiça, a teor do Resp. 788.712/RS, e de juros moratórios a partir da citação da seguradora, a teor do 1085564/SP;



F) A condenação da seguradora das custas processuais, bem como honorários advocatícios no montante de 20% (vinte por cento) do valor da condenação.

Por fim, também requer a gratuidade da Justiça, posto que não possui condições de arcar com as custas do processo, sem prejuízo de seu sustento e dos familiares.

Ademais, requer a este Douto Juízo que toda e qualquer notificação/intimação referente a presente demanda seja feita em nome do subscritor desta peça Exordial, **LUCIANO DE CARVALHO E SILVA – OAB/PI 10.014 – OAB/MA 14.693-A.**

Dá-se a causa o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

Nesses termos,  
Pede deferimento.

Valença (PI), 18 de março de 2019.

**LUCIANO DE CARVALHO E SILVA  
ADVOGADO  
OAB-PI 10.014/OAB-MA 14.693-A**