



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 Nº: 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

Município

Bairro

LAGOA DO SÍTIO

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Endereço

AVENIDA MUNDICO FELIX, Nº:

Ponto de Referência

Complemento

BAIRRO: PICARRA

PROX. AO COLÉGIO MARIANO RABELO

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, Nº 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, COMPARECEU A ESTÁ DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DA CIDADE DE VALENÇA DO PIAUI, PARA REGISTRAR A OCORRÊNCIA NO SEGUINTE TEOR: QUE NO DIA E HORA ACIMA MENCIONADO QUE ESTAVA TRAFEGANDO EM VIA VICINAL, 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

X Luiz Felipe R. Sepulvida
LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA - Noticiante
Responsável pela Informação

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 <u>LUIZ FELIPE RABELO SEPULVEDA</u>	CPF da Vítima <u>068.239.883-71</u>	Data do Acidente <u>22/07/2017</u>
--	--	---------------------------------------

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 SÍTIO-PI, 03 de JANEIRO de 2018
Local e Data

x Luiz Felipe R. Sepulveda
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

[Assinatura]
Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, LUIZ FELIPE RABELO SEPULVEDA

RG nº 3303.686, data de expedição 1/1, Órgão SSPIPI

CPF nº 068.239.883-71, 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>LAGOA DO SITIO-PI</u>
Estado	<u>PIAUI</u>
CEP	<u>64.308-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: LAGOA DO SITIO-PI 14/04/2019

Assinatura do Declarante: *Luiz Felipe Rabelo Sepulveda

<p>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</p> <p>MINISTÉRIO DAS CIDADES</p> <p>DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO</p> <p>CARTeira/NACIONAL DE HABILITACAO</p>	
<p>VALIDA EM TODOS OS TERRITORIOS NACIONAIS</p> <p>1249975440</p>	<p>Nome</p> <p>LUIS FELIPE RABELO SEPULVIDA</p>
	<p>RG - IDENTIDADE / OUT. PASSOR / UF</p> <p>3303686 SSP RJ</p>
	<p>CPF</p> <p>068.238.983-71</p>
	<p>DATA DE NASCIMENTO</p> <p>20/11/1994</p>
	<p>Parente</p> <p>ALDEMIR RABELO SEPULVIDA MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA</p>
	<p>Permissão</p> <p>PERMISSÃO 18/07/2016 18/07/2016</p>
<p>PRESTAR PLACIFICAR</p> <p>1249975440</p>	<p>Assinatura</p> <p><i>Luiz Felipe R. Sepulveda</i></p>
	<p>Local</p> <p>SAO LUIS, MA</p>
	<p>Data Emissão</p> <p>18/07/2016</p>
	<p>Identificação</p> <p>90049649082 99032316305</p>
	<p>DETROIT, MA (CARANHAO)</p>

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-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal 002757713

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 30 de abril de 2002.

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

ALDEMIR RABELO SEPULVIDA
AV. MUNDICO FELIX 364 115 B-URBANO
CPF: 00014788394812
CEP: 64.308-000 - LAGOA DO SÍTIO

ROT: 228.474.04.09.103100

DADOS DA LEITURA		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	Emissão:	02/03/2018
Consumo Faturado:	117	Apresentação:	08/03/2018
NORMAL		33	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESID-BX-RENTA	MONO	0061016		1-4-1-1	109
HISTÓRICO kWh					
Mês/ano consumo	DESCRIÇÃO DA CONTA				
FEV/18 129	CONSUMO 30 A R\$ 0,252516 = 7,57				
JAN/18 122	70 A R\$ 0,432899 = 30,30				
DEZ/17 99	17 A R\$ 0,649342 = 11,03				
NOV/17 121	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 9,20				
OUT/17 103	DIFERENÇA DE TARIFA 37,20				
SET/17 111	SUBVENCAO BAIXA RENDA 28,02				
AGO/17 108	CORRECAO MONETARIA IG 02/18-00 0,16				
JUL/17 96	MULTA POR ATRASO 02/18-00 1,31				
JUN/17 112	JUROS DE MORA DE IMPO 02/18-00 0,21				
MAI/17 107					
TARIFA SEM TRIBUTOS:					
6 A 30 - 0,48160					
31 A 100 - 0,48160					
101 A 117 - 0,48660					

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO	
COMBATA O MOSQUITO DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA, GOVERNO FEDERAL	
COMBATA O MOSQUITO DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA, GOVERNO FEDERAL	
DENGUE 0800-086-0800 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO A S 10/03/2018	
Parabéns! Até o dia 02/03/2018, não constataremos faltas vencidas	
nessa unidade consumidora.	

RESERVADO AO FISCO 0C76.2485.7A2A.6750.2B8A.57F4.1440.0786

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		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

Vítima: 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**, 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

Pag. 00453/00454 - carta_04 - INVALIDEZ

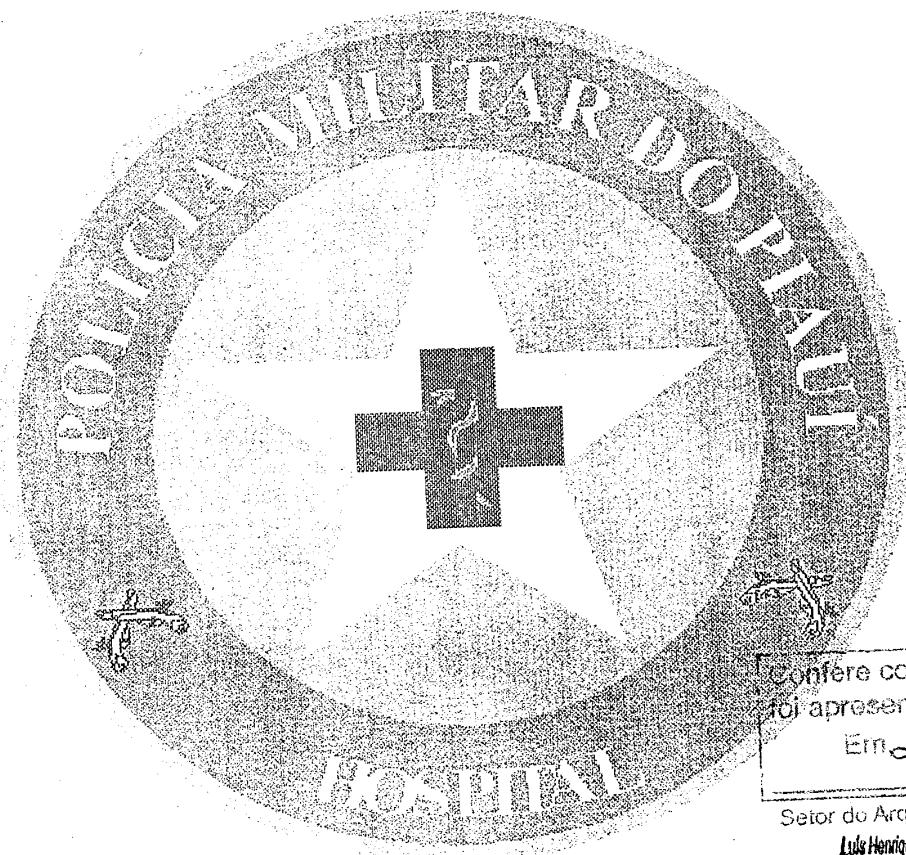
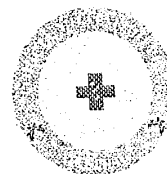


00060227

Carta nº 13303578



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 fe.

Em 24/10/17

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: Luis Felipe R. Sepulveda

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 DIRCEL

3 - Nome do estabelecimento executante:

HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEL

AIH: 201710142395-5

UNI: HOSPITAL DA POLICIA - DIRCEL

LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA

D. LIBERA: 08/09/2017

PROCD: 0408010150 TRATAMENTO CIRURGICO

OP. BIST: FRANCISCO

DT: 04/10

JOSE DE MOURA SANTOS FILHO
Assessor de Auditoria - DRCA/EMS
CRM: PI-1805-19733206453-00
CNS 170600533260002

Identificação do Paciente

5 - Nome: LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA

6 - Prontuário: 272773

7 - CNS: 898003463226261

8 - Nascimento: 20/11/1994 02:00: 9 - Sexo: M

CPF:

11 - Mãe: MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA

12 - Fone: 86-9.99084156

13 - Resp: MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA

14 - Cor: BRANCA

15 - Ender: AV MUDICO FELIX S/N

0

PICARRA

19 - CEP: 64308-000

16 - Munic: LAGOA DO SITIO

17 - Cod. IBGE: 220559

18 - UF: PI

RG: 30303-686

Justificativa da Internação

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

DM e edema em
ombro bz

21 - Condições que justificam a Internação:

Necessite de cirurgia

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

RX ombro bz

23 - Diagnóstico Inicial:

24 - Cid Princ.:

25 - Cid Sec.:

26 - Cid C.Ass.:

Mal clavícula 5420

Procedimento Solicitado

28 - Cod. Proced. 27 - Procedimento Solicitado:

osteossíntese clavícula 0408010150

Tempo SUS

29 - Clínica:

POSTO II

30 - Carater.:

02

Ident.:

1

31 - Documento:

CPF

32 Doc. Med. Solic.

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 / TEOT 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 Trajeto.

45 - Vínculo com a Previdência. () Empregado

() Empregador

() Autônomo

() Desempregado

() Apresentado

() Não Segurado.

Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador

47 - Data Autorização.

48 - Documento

49 - Num. Documento

08/08/2017

Luis Henrique dos Anjos Reis
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI
RG: 101198193-2 Mat. 14495-9

50 - Ass. Carimbo (RG Conselho)

51 - Assinatura Paciente ou Responsável.

Maria Dolores de Sousa Sepulveda

Usuário: LUCIA.SILVA

Consulta Local:

Consulta SUS: 2017072326233

Impressão 17:01:13



Polícia Militar do Piauí
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



FOLHA DE INTERNAÇÃO			
INTERNOU-SE NO HOSPITAL		FICHA DE PRONTUÁRIO	
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		Nome: LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA	
IDEM OUTROS HOSPITAIS		Nasc.: 20/11/1994 Sexo: M Convênio: SUS - INTERNACAO	
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		Atendimento: 411574 Enfermaria: POSTO II ENF 202 LEITO Leito: 202	
CLÍNICA		Pai:	
Médico Assistente		Mãe: MARIA DOLORES DE SOUSA SEPULVIDA	
Permanência		RG: 30303686	
CLÍNICA		Residência:	
		AV MUDICO FELIX S/N	
		Nr.: 0	
		Cep: 64308000	
		Bairro: PICARRA	
		Cidade: LAGOA DO SÍTIO	
		Telefone: 86 - 999084156	
Histórico Clínico, Registro das Palavras do Doente e Todos os Achados de Exames a Que Foi Submetido.			
Don e edema em ombro br			
DIAGNÓSTICO			
Provisório:		CID	
Principal: fratura clavícula br		CID 5420	
Procedimento: osteossintese clavícula br			
Sintomas e Sinais Principais		Causa Médica	Histo - Patológico:
TRATAMENTO			
Tipo:		Terapêutica Médica	Operação
<input type="checkbox"/> Nenhuma			<input type="checkbox"/> Nenhuma
<input type="checkbox"/> Médico			<input type="checkbox"/> Médico
<input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia			<input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia
<input type="checkbox"/> Médico Cirurgico			<input type="checkbox"/> Médico Cirurgico
DURAÇÃO			
Data/Hora de Internação		Data da Alta	Data da Hospitalização
28/07/2017 16:07:34		03/08/17	23/07/17
ALTA			
Saída		Transferência	Óbito
<input type="checkbox"/> Curado		<input type="checkbox"/> Fisiologia	<input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas em estado agônico ou pré-agônico
<input type="checkbox"/> Melhorado		<input type="checkbox"/> Psiquiatria	<input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas sem apresentar estado agônico ou pré-agônico
<input type="checkbox"/> Inalterado		<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Ocorrido nas primeiras 48 horas de internação
<input type="checkbox"/> A Pedido			
<input type="checkbox"/> Internação p/ Diagnóstico			
Divisão Médica			
Por Indisciplina			
Evasão			
P. Ambulatorio			

THE ____/____/____

Assinatura: _____

Giovanni J. Lima e Silva
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM 1729 / TBO 5285

"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
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



BOLETIM DE CIRURGIA

DATA: 02 / 08 / 17
Nº DO PRONTUÁRIO 272773 SALA 08
CÓD DA CIRURGIA: 0408010150

Descrição da Cirurgia:

Até em 01 de 36 meses
aséptica / antisséptica
campos / incisão / drenagem
de drenagem / drenagem
suave / curativo

Cirurgia:

Desosteose clavicula fr

Cirurgião:

Dr. Giovanni José de Lima e Silva
Ortopedia - Traumatologia
RN 1724

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

3º Auxiliar:

Instrumentador:

Michelen

Circulante:

Enlene

Luis Henrique Vasconcelos Reis 1º TEN. PIA
Chefe do Arquivo Técnico do HIPM-PI
RG: 105163193-2 Mat. 14495-9



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL EUSTÁQUIO PORTELA
AV SANTOS DUMONT, S/N - CENTRO VALENÇA DO PIAUI
CNPJ: 06.553.564/0011-00
TELE/FAX: (89) 3465-1369 / 3465-1015

FORMULARIO DE REGULAÇÃO

I - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME Luís Felipe Lobo Sepúlveda
DN 20/11/1994 IDADE 22a GNS: 898003463226261
NOME DA MÃE: Monica Dolores de Sousa Sepúlveda
ENDEREÇO: Av. Murilo F. L. 634, Picanha (Lagoa do Sítio - PI)
CIDADE DE ORIGEM: Lagoa do Sítio - Piau.
RESPONSÁVEL: +

II - DADOS DO ENCAMINHAMENTO

DATA: / /

CONDIÇÕES DO PACIENTE

Agitado - Paciente de Dor, hipoc...

DIAGNÓSTICO:

Fratura Completa Clavícula (E), com imatura c/ lamiv...
assiar para apice de pulmão, Edema

EXAMES REALIZADOS:

Rx de Ombro E (2 incidências)

Intens.

TRATAMENTO REALIZADO:

Clínico

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

CD. Especializada

B. P. P.
Luís Henrique Vasconcelos F. 1º TEN. PM
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI
RG-105198193-2 Mat. 14485-9

DADOS DA REGULAÇÃO/ENCAMINHAMENTO

SENHA: 2017 072326 233

DATA DA SENHA: 28/07/17

HOSPITAL: HPM

ESPECIALIDADE: ortopedia

OTORISTA:

IV - ASSINATURA DOS PROFISSIONAIS

ENFERMEIRO (A)

Antônio Antonio Martins de O...
CRM - 26410

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

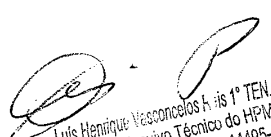
CONVÊNIO: SUS - INTERNACAO

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 - 1º TEN. PM
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, 1842 - Ilhéus - 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.

[Assinatura]
Luiz Henrique Vasconcelos 1º TEN. PM
Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI
RG: 105190193-2 Mat. 14495-9

[Assinatura]
Dra. Liege de Sampaio
Médica
CRM-PI: 4173

LIEGE RIBEIRO SOARES DE SAMPAIO
CRM: 4173



POLICIA MILITAR DO PIAUI
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



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

IDADE: **22 ANOS**

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO SDH-20 LABTEST

ERITROGRAMA

VALORES ENCONTRADOS

VALORES DE REFERENCIA:

		HOMEM	MULHER
Hemácias em milhões/mm ³	4,90	4,5 - 6,5	3,9 - 5,8
Hemoglobina em g/dl	14,0	13,5 - 18,0	11,5 - 16,4
Hematócrito em %	45,0	40,0 - 54,0	36,0 - 47,0

OBSERVAÇÕES: **Hemácias normocíticas e normocrômicas**

LEUCOGRAMA

	VALOR ENCONTRADO			REFERENCIAL		
Leucócitos por mm ³	7.200			4.000	10.000	
	%	REFERENCIAL		ABSOLUTO	REFERENCIAL	
Bastões	0	3	5	0	120	500
Segmentados	68	50	66	4.896	2000	6600
Eosinófilos	3	2	4	216	80	400
Basófilos	0	0	1	0	0	100
Linfócitos	28	20	30	2.016	800	3000
Monócitos	1	4	8	72	160	800
Metamielócitos	0	0	1	0	0	100
Mielócitos	0	0	0	0	0	0

OBSERVAÇÕES:

PLAQUETAS **215.000** mm³

100.000/mm³ - 400.000/mm³

Obs: Plaquetas contadas eletronicamente por impedância elétrica.

OBSERVAÇÕES: **Plaquetas Morfológicamente normais e bem distribuídas**

Luis Henrique Pinheiro dos Reis 1º TEN. F.
Chefe do Arquivo Técnico do HPIM PI
RG: 105196193-2 Mat. 14495-9

TERESINA, 30 DE JULHO DE 2017

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

RAULINO F. FERREIRA
BIOQUIMICO
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 PIAUI
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



NOME **LUIZ FELIPE RABELO SEPULVEDA**

IDADE : **22 ANOS**

MEDICO Dra: Ludnilane Moura

CONVENIO: **SUS INTERNO ENF 202/03**

COAGULOGRAMA

RESULTADO

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

OBSERVAÇÃO:

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

TERESINA, 30 DE JULHO DE 2017

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

RAULINO F. FERREIRA
 BIOQUIMICO
 CRF-PI 292

HAROLDO LEAL SILVA
 Farmacêutico-Bioquímico
 CRF-PI 0985

Luís Henrique Vasconcelos F. is 1º TER. PI
 Chefe do Arquivo Técnico do HPM PI
 RG: 105198193-2 Mat. 14495-8

"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,
CENTRO, VALENÇA DO PIAUI/PI - 64300-000
CNPJ: 06553564001100
(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
Funcionario: ELDER Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO
Senha 2
SUS

LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA CPF: 068.239.883-71 - RG: 3303686 - SUS: 898003463226261
Nasc.: 20/11/1994 Idade: 22 ANOS, 8 MESES, 3 DIAS Profissão: ESTUDANTE Civil: SOLTEIRO(A) CEP: 64308-000
End.: MUNDICÓ 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
Clínica: **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)

paciente, 22 anos, vítima trauma motociclista na t14m

lesões Abertas Sangue E

Exame clínico/físico:

Diagnostico provavel:

Trauma

Medicação:

Insulina - Amarelado

Procedimentos/exames realizados:

Ass. Técnico

① Exame Sangue 2.0ml. Im - Aberto

② Exame Sangue 2.0ml. Im - Aberto

Dr. Rafael Barbosa Vieira
Médico
CRM-PI 6067

Responsável: LUIZ FELIPE RABELO SEPULVIDA

434172 - DAYANNE RANAYNNE BARROS D

Rio de Janeiro, 02 de Agosto de 2018

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

Nº Sinistro: **3180351126**

Vítima: **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\$ 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 esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica.
- Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais comprometendo funções vitais.
- Perda de ambas as mãos ou de ambos os pés.

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%)

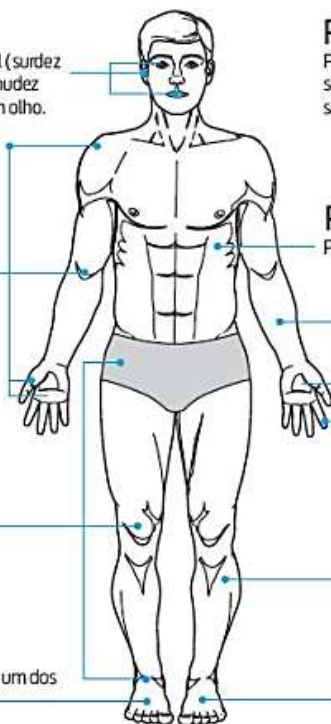
Perda de um dos membros inferiores.

R\$ 1.350 (10%)

Perda completa de qualquer um dos dedos do pé.

R\$ 6.750 (50%)

Perda de um dos pés.



“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:

Luiz 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 Sepulveda, 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 Eutaquio 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 trânsito 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 límpido 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 mezinhos 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 acionar este 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 exhibir;
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 redundará 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 citada, 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 inoccorrência 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