



27/01/2020

Número: **0087626-59.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE WELLINGTON DOS SANTOS (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56987331	27/01/2020 15:06	2687644_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00876265920198172001

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

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

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **04/08/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **12/09/2019**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

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

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

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

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

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

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

³"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório." (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

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

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA		 Administradora do Seguro DPVAT		
DADOS DO SINISTRO				
Número: 3190612534	Cidade: Caruaru	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS	Data do acidente: 04/08/2019	Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.		
PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA				
Data da análise: 07/11/2019				
Valoração do IML: 0				
Perícia médica: Não				
Diagnóstico: FRATURA LUXAÇÃO DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO.				
Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXADOR EXTERNO E ALTA MÉDICA. P 2/5/6				
Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQUERDO.				
Sequelas: Com sequela				
Documento/Motivo:				
Nome do documento faltante:				
Apontamento do Laudo do IML:				
Conduta mantida:				
Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO PUNHO ESQUERDO.				
Documentos complementares:				
Observações:				
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.				
DANOS				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

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



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

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

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

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **04/08/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme demonstrado abaixo:**



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001

AGÊNCIA: 1769-8

CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:

14/11/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00051

CONTA: 000000061767-9

Nr. da Autenticação 15A9B4762170D7A0

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

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

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

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

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

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

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

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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art. 1º. (...)

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



CONCLUSÃO

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

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

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

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

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

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

Requer a produção de prova pericial nos termos do convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 24 de janeiro de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



TABELA DE GRADAÇÃO

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



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JOSE WELLINGTON DOS SANTOS**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00876265920198172001.

Rio de Janeiro, 24 de janeiro de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Número: **0087626-59.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE WELLINGTON DOS SANTOS (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56989 232	27/01/2020 15:06	ANEXO 1	Outros (Documento)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 014483549088

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 0005-RENTAL DATA C. 2017

UVA 0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS A TERCEIROS CAUSADOS POR VEÍCULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 014483549088 BILHETE DE SEGURO DPVAT

UVA 0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAO DPVAT 0800 022 1204

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

0005-RENTAL DATA C. 2017

CCMPRO

30 OUT 2019

PROTOCOLO
LOGNIA REGIST

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190612534 **Cidade:** Caruaru **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS **Data do acidente:** 04/08/2019 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA LUXAÇÃO DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXADOR EXTERNO E ALTA MÉDICA.
P 2/5/6

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO PUNHO ESQUERDO.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190612534 **Cidade:** Caruaru **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS **Data do acidente:** 04/08/2019 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA LUXAÇÃO DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXADOR EXTERNO E ALTA MÉDICA.
P 2/5/6

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO PUNHO ESQUERDO.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0379741/19

Vítima: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

CPF: 059.881.464-73

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 04/08/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

JOSE WELLINGTON DOS SANTOS : 059.881.464-73

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 30/10/2019
Nome: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS
CPF: 059.881.464-73

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/10/2019
Nome: JONATAN BARBOSA DE BARROS
CPF: 703.787.774-32

JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

JONATAN BARBOSA DE BARROS





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

Rio de Janeiro, 31 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190612534

Vítima: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

Data do Acidente: 04/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15040617





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

Rio de Janeiro, 21 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190612534

Vítima: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

Data do Acidente: 04/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: **JOSE WELLINGTON DOS SANTOS**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **0000051**

Conta: **0000061767-9**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

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

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel (DDD):

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR) ☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 0051 CONTA: 61767 AGÊNCIA: CONTA:

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

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

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

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital de quem assina a rogo/a pedido

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

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

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

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 03/09/19

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

1003/2018







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DINTER1 - 14ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLICIA CIVIL - CARUARU

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0045006846

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 12/09/2019 às 11:17

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 4/8/2019 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE CARUARU, 01, ESTRADA QUE DA ACESSO AO SÍTIO MURICI, ZONA RURAL -
Bairro: CIDADE ALTA - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PESSOA DESCONHECIDA (AUTOR/AGENTE)
JOSE WELINGTON DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE WELINGTON DOS SANTOS
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): PESSOA DESCONHECIDA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

JOSE WELINGTON DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA MARIA DA CONCEIÇÃO Pai: DESCONHECIDO Data de Nascimento: 24/11/1986 Naturalidade: CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL Documentos: 7415250/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Profissão: SERVENTE DE PEDREIRO Telefones Celulares: -081983561807

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CARUARU, 01, SÍTIO MURICI, ZONA RURAL, -CEP: 0 -Bairro: CIDADE ALTA - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

PESSOA DESCONHECIDA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO/PERNAMBUCO/BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEÍCULO 01 (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOSE WELINGTON DOS SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE WELINGTON DOS SANTOS
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FANKS Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PDZ7187 (PERNAMBUCO/CARUARU)
Ano Fabricação/Modelo: 2016/2016

VEÍCULO 02 (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): PESSOA DESCONHECIDA, que estava em posse do(a) Sr(a): PESSOA DESCONHECIDA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/POP 100 Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)



Complemento / Observação

SEGUNDO O NOTICIANTE, TRANSITAVA EM VIA PÚBLICA QUANDO EM UMA CURVA, VISUALIZOU UM OUTRO CONDUTOR, QUE TRANSITAVA EM SENTIDO CONTRÁRIO, REALIZANDO UMA ULTRAPASSAGEM PROIBIDA. RELATA QUE NÃO CONSEGUIU EVITAR O ACIDENTE DE TRÂNSITO. RELATA QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES, QUE PASSAVAM PELO LOCAL, PARA A UPA ESTADUAL E EM SEGUIDA FOI TRANFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE ONDE FICOU INTERNADO POR 25 (VINTE E CINCO) DIAS. RELATA QUE NESSE PERÍODO SOFREU UMA CIRURGIA NO PUNHO E ESTA COM VOLTA, DE REVISÃO, MARCADA PARA O DIA 24 DE SETEMBRO DO CORRENTE ANO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial



JOSE WELLINGTON DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: Cesar Ribeiro de Oliveira - Matrícula: 3868486





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DINTER1 - 14ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLICIA CIVIL - CARUARU

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0045006846

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 12/09/2019 às 11:17

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 4/9/2019 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE CARUARU, 01, ESTRADA QUE DA ACESSO AO SITO MURICI, ZONA RURAL -
Bairro: CIDADE ALTA - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PESSOA DESCONHECIDA (AUTOR/AGENTE)
JOSE WELINGTON DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE WELINGTON DOS SANTOS
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): PESSOA DESCONHECIDA

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

JOSE WELINGTON DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SEVERINA MARIA DA CONCEIÇÃO Pat.
DESCONHECIDO Data de Nascimento: 24/11/1986 Naturalidade: CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL Documentos: 7415250/DS/PE
(RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: SERVENTE DE PEDREIRO Telefones Celulares:
- 081989561807

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CARUARU, 01, SITO MURICI, ZONA RURAL, - CEP: 0 - Bairro: CIDADE ALTA -
CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

PESSOA DESCONHECIDA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO/PERNAMBUCO/BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEICULO 01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOSE WELINGTON DOS SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE
WELINGTON DOS SANTOS

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FANKS Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PDZ7187 (PERNAMBUCO/CARUARU)
Ano Fabricação/Modelo: 2016/2016

VEICULO 02 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): PESSOA DESCONHECIDA, que estava em posse do(a) Sr(a): PESSOA
DESCONHECIDA

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/POP 100 Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)



Complemento / Observação

SEGUNDO O NOTICIANTE, TRANSITAVA EM VIA PÚBLICA QUANDO EM UMA CURVA, VISUALIZOU UM OUTRO CONDUTOR QUE TRANSITAVA EM SENTIDO CONTRÁRIO, REALIZANDO UMA ULTRA-PASSAGEM PROIBIDA. RELATA QUE NÃO CONSEGUIU EVITAR O ACIDENTE DE TRÂNSITO. RELATA QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES, QUE PASSAVAM PELO LOCAL, PARA A UPA ESTADUAL E EM SEGUIDA FOI TRANFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE ONDE FICOU INTERNADO POR 25 (VINTE E CINCO) DIAS. RELATA QUE NESSE PERÍODO SOFREU UMA CIRURGIAS NO FUNHO E ESTA COM VOLTA, DE REVISÃO, MARCADA PARA O DIA 24 DE SETEMBRO DO CORRENTE ANO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Jose Wellington dos Santos

JOSE WELLINGTON DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: Cesar Ribeiro de Oliveira Matrícula: 3868486



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

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

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel (DDD):

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR) ☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104) Nome do BANCO: AGÊNCIA: CONTA: (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital de vítima ou beneficiário não alfabetizado

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

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

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

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

1003/2018





BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA:	14/11/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	1.687,50
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00051

CONTA: 000000061767-9

Nr. da Autenticação 15A9B4762170D7A0





União Social de Energia Elétrica Criada pela Lei 18.436 de 26/04/03
NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111 - Boa Vista, Recife - PE, CEP 52050-902
CNPJ 10.038.930/0001-04 | INSC. EST. 9008043-03 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

CEMILIND - CDS SANTOS LANA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

51 BALA 194A DIO MÉRICO 470

SITIO: ALVARO DE ARAUJO 100 400
CASA: 400 400
CEP: 52103-000

CEP: 52103-000

CLASSIFICAÇÃO

51 - 200 - 100 -
RESIDENCIAL

Nº DA NOTA FISCAL	DATA	UNIDADE
07144772	10/04	2007/2019
ADMINISTRAÇÃO	ALÍQUOTA	WPC METACALC
2007/2019	2001/10/27	10/27/19

CONTA CONTRATO	MES/ANO
1643109021	07/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA DE PAGAMENTO
02/08/2019	27/08/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	
37,72	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)	
41500000	2,000000	82,50	
		0,75	
		0,30	
		0,77	
		0,37	
		0,33	
		0,00	
		40,35	
TOTAL DA FATURA			37,72

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
WPC	THOSA	ANTERIOR	ATUAL	WPC	CONSTANTE	ALISTE	CONSUMO (WPH)
MODC	FUNÇÃO	DATA	LEITURA	DATA	LEITURA		
7000	100	02/08/19	400000	01/08/19	395000	10000	4000

RENTABILIDADE DE CONSUMO			
01/08/19	02/08/19	03/08/19	04/08/19
05/08/19	06/08/19	07/08/19	08/08/19
09/08/19	10/08/19	11/08/19	12/08/19
13/08/19	14/08/19	15/08/19	16/08/19
17/08/19	18/08/19	19/08/19	20/08/19
21/08/19	22/08/19	23/08/19	24/08/19
25/08/19	26/08/19	27/08/19	28/08/19
29/08/19	30/08/19	31/08/19	01/09/19
02/09/19	03/09/19	04/09/19	05/09/19
06/09/19	07/09/19	08/09/19	09/09/19
10/09/19	11/09/19	12/09/19	13/09/19
14/09/19	15/09/19	16/09/19	17/09/19
18/09/19	19/09/19	20/09/19	21/09/19
22/09/19	23/09/19	24/09/19	25/09/19
26/09/19	27/09/19	28/09/19	29/09/19
30/09/19	01/10/19	02/10/19	03/10/19
04/10/19	05/10/19	06/10/19	07/10/19
08/10/19	09/10/19	10/10/19	11/10/19
12/10/19	13/10/19	14/10/19	15/10/19
16/10/19	17/10/19	18/10/19	19/10/19
20/10/19	21/10/19	22/10/19	23/10/19
24/10/19	25/10/19	26/10/19	27/10/19
28/10/19	29/10/19	30/10/19	31/10/19
01/11/19	02/11/19	03/11/19	04/11/19
05/11/19	06/11/19	07/11/19	08/11/19
09/11/19	10/11/19	11/11/19	12/11/19
13/11/19	14/11/19	15/11/19	16/11/19
17/11/19	18/11/19	19/11/19	20/11/19
21/11/19	22/11/19	23/11/19	24/11/19
25/11/19	26/11/19	27/11/19	28/11/19
29/11/19	30/11/19	01/12/19	02/12/19
03/12/19	04/12/19	05/12/19	06/12/19
07/12/19	08/12/19	09/12/19	10/12/19
11/12/19	12/12/19	13/12/19	14/12/19
15/12/19	16/12/19	17/12/19	18/12/19
19/12/19	20/12/19	21/12/19	22/12/19
23/12/19	24/12/19	25/12/19	26/12/19
27/12/19	28/12/19	29/12/19	30/12/19
31/12/19	01/01/20	02/01/20	03/01/20
04/01/20	05/01/20	06/01/20	07/01/20
08/01/20	09/01/20	10/01/20	11/01/20
12/01/20	13/01/20	14/01/20	15/01/20
16/01/20	17/01/20	18/01/20	19/01/20
20/01/20	21/01/20	22/01/20	23/01/20
24/01/20	25/01/20	26/01/20	27/01/20
28/01/20	29/01/20	30/01/20	31/01/20
02/02/20	03/02/20	04/02/20	05/02/20
06/02/20	07/02/20	08/02/20	09/02/20
10/02/20	11/02/20	12/02/20	13/02/20
14/02/20	15/02/20	16/02/20	17/02/20
18/02/20	19/02/20	20/02/20	21/02/20
22/02/20	23/02/20	24/02/20	25/02/20
26/02/20	27/02/20	28/02/20	29/02/20
01/03/20	02/03/20	03/03/20	04/03/20
05/03/20	06/03/20	07/03/20	08/03/20
09/03/20	10/03/20	11/03/20	12/03/20
13/03/20	14/03/20	15/03/20	16/03/20
17/03/20	18/03/20	19/03/20	20/03/20
21/03/20	22/03/20	23/03/20	24/03/20
25/03/20	26/03/20	27/03/20	28/03/20
29/03/20	30/03/20	31/03/20	01/04/20
02/04/20	03/04/20	04/04/20	05/04/20
06/04/20	07/04/20	08/04/20	09/04/20
10/04/20	11/04/20	12/04/20	13/04/20
14/04/20	15/04/20	16/04/20	17/04/20
18/04/20	19/04/20	20/04/20	21/04/20
22/04/20	23/04/20	24/04/20	25/04/20
26/04/20	27/04/20	28/04/20	29/04/20
30/04/20	01/05/20	02/05/20	03/05/20
04/05/20	05/05/20	06/05/20	07/05/20
08/05/20	09/05/20	10/05/20	11/05/20
12/05/20	13/05/20	14/05/20	15/05/20
16/05/20	17/05/20	18/05/20	19/05/20
20/05/20	21/05/20	22/05/20	23/05/20
24/05/20	25/05/20	26/05/20	27/05/20
28/05/20	29/05/20	30/05/20	31/05/20
01/06/20	02/06/20	03/06/20	04/06/20
05/06/20	06/06/20	07/06/20	08/06/20
09/06/20	10/06/20	11/06/20	12/06/20
13/06/20	14/06/20	15/06/20	16/06/20
17/06/20	18/06/20	19/06/20	20/06/20
21/06/20	22/06/20	23/06/20	24/06/20
25/06/20	26/06/20	27/06/20	28/06/20
29/06/20	30/06/20	01/07/20	02/07/20
03/07/20	04/07/20	05/07/20	06/07/20
07/07/20	08/07/20	09/07/20	10/07/20
11/07/20	12/07/20	13/07/20	14/07/20
15/07/20	16/07/20	17/07/20	18/07/20
19/07/20	20/07/20	21/07/20	22/07/20
23/07/20	24/07/20	25/07/20	26/07/20
27/07/20	28/07/20	29/07/20	30/07/20
31/07/20	01/08/20	02/08/20	03/08/20
04/08/20	05/08/20	06/08/20	07/08/20
08/08/20	09/08/20	10/08/20	11/08/20
12/08/20	13/08/20	14/08/20	15/08/20
16/08/20	17/08/20	18/08/20	19/08/20
20/08/20	21/08/20	22/08/20	23/08/20
24/08/20	25/08/20	26/08/20	27/08/20
28/08/20	29/08/20	30/08/20	31/08/20
01/09/20	02/09/20	03/09/20	04/09/20
05/09/20	06/09/20	07/09/20	08/09/20
09/09/20	10/09/20	11/09/20	12/09/20
13/09/20	14/09/20	15/09/20	16/09/20
17/09/20	18/09/20	19/09/20	20/09/20
21/09/20	22/09/20	23/09/20	24/09/20
25/09/20	26/09/20	27/09/20	28/09/20
29/09/20	30/09/20	01/10/20	02/10/20
03/10/20	04/10/20	05/10/20	06/10/20
07/10/20	08/10/20	09/10/20	10/10/20
11/10/20	12/10/20	13/10/20	14/10/20
15/10/20	16/10/20	17/10/20	18/10/20
19/10/20	20/10/20	21/10/20	22/10/20
23/10/20	24/10/20	25/10/20	26/10/20
27/10/20	28/10/20	29/10/20	30/10/20
31/10/20	01/11/20	02/11/20	03/11/20
04/11/20	05/11/20	06/11/20	07/11/20
08/11/20	09/11/20	10/11/20	11/11/20
12/11/20	13/11/20	14/11/20	15/11/20
16/11/20	17/11/20	18/11/20	19/11/20
20/11/20	21/11/20	22/11/20	23/11/20
24/11/20	25/11/20	26/11/20	27/11/20
28/11/20	29/11/20	30/11/20	01/12/20
02/12/20	03/12/20	04/12/20	05/12/20
06/12/20	07/12/20	08/12/20	09/12/20
10/12/20	11/12/20	12/12/20	13/12/20
14/12/20	15/12/20	16/12/20	17/12/20
18/12/20	19/12/20	20/12/20	21/12/20
22/12/20	23/12/20	24/12/20	25/12/20
26/12/20	27/12/20	28/12/20	29/12/20
30/12/20	31/12/20	01/01/21	02/01/21
03/01/21	04/01/21	05/01/21	06/01/21
07/01/21	08/01/21	09/01/21	10/01/21
11/01/21	12/01/21	13/01/21	14/01/21
15/01/21	16/01/21	17/01/21	18/01/21
19/01/21	20/01/21	21/01/21	22/01/21
23/01/21	24/01/21	25/01/21	26/01/21
27/01/21	28/01/21	29/01/21	30/01/21
31/01/21	01/02/21	02/02/21	03/02/21
04/02/21	05/02/21	06/02/21	07/02/21
08/02/21	09/02/21	10/02/21	11/02/21
12/02/21	13/02/21	14/02/21	15/02/21
16/02/21	17/02/21	18/02/21	19/02/21
20/02/21	21/02/21	22/02/21	23/02/21
24/02/21	25/02/21	26/02/21	27/02/21
28/02/21	29/02/21	01/03/21	02/03/21
03/03/21	04/03/21	05/03/21	06/03/21
07/03/21	08/03/21	09/03/21	10/03/21
11/03/21	12/03/21	13/03/21	14/03/21
15/03/21	16/03/21	17/03/21	18/03/21
19/03/21	20/03/21	21/03/21	22/03/21
23/03/21	24/03/21	25/03/21	26/03/21
27/03/21	28/03/21	29/03/21	30/03/21
31/03/21	01/04/21	02/04/21	03/04/21
04/04/21	05/04/21	06/04/21	07/04/21
08/04/21	09/04/21	10/04/21	11/04/21
12/04/21	13/04/21	14/04/21	15/04/21
16/04/21	17/04/21	18/04/21	19/04/21
20/04/21	21/04/21	22/04/21	23/04/21
24/04/21	25/04/21	26/04/21	27/04/21
28/04/21	29/04/21	30/04/21	01/05/21
02/05/21	03/05/21	04/05/21	05/05/21
06/05/21	07/05/21	08/05/21	09/05/21
10/05/21	11/05/21	12/05/21	13/05/21
14/05/21	15/05/21	16/05/21	17/05/21
18/05/21	19/05/21	20/05/21	21/05/21
22/05/21	23/05/21	24/05/21	25/05/21
26/05/21	27/05/21	28/05/21	29/05/21
30/05/21	31/05/21	01/06/21	02/06/21
03/06/21	04/06/21	05/06/21	06/06/21
07/06/21	08/06/21	09/06/21	10/06/21
11/06/21	12/06/21	13/06/21	14/06/21
15/06/21	16/06/21	17/06/21	18/06/21
19/06/21	20/06/21	21/06/21	22/06/21
23/06/21	24/06/21	25/06/21	26/06/21
27/06/21	28/06/21	29/06/21	30/06/21
01/07/21	02/07/21	03/07/21	04/07/21
05/07/21	06/07/21	07/07/21	08/07/21
09/07/21	10/07/21	11/07/21	12/07/21
13/07/21	14/07/21	15/07/21	16/07/21
17/07/21	18/07/21	19/07/21	20/07/21
21/07/21	22/07/21	23/07/21	24/07/21
25/07/21	26/07/21	27/07/21	28/07/21
29/07/21	30/07/21	31/07/21	01/08/21
02/08/21	03/08/21	04/08/21	05/08/21
06/08/21	07/08/21	08/08/21	09/08/21
10/08/21	11/08/21	12/08/21	13/08/21
14/08/21	15/08/21	16/08/21	17/08/21
18/08/21	19/08/21	20/08/21	21/08/21
22/08/21	23/08/21	24/08/21	25/08/21
26/08/21	27/08/21	28/08/21	29/08/21
30/08/21	31/08/21	01/09/21	02/09/21
03/09/21	04/09/21	05/09/21	06/09/21
07/09/21	08/09/21	09/09/21	10/09/21
11/09/21	12/09/21	13/09/21	14/09/21
15/09/21	16/09/21	17/09/21	18/09/21
19/09/21	20/09/21	21/09/21	22/09/21
23/09/21	24/09/21	25/09/21	26/09/21
27/09/21	28/09/21	29/09/21	30/09/21
01/10/21	02/10/21	03/10/21	04/10/21
05/10/21	06/10/21	07/10/21	08/10/21
09/10/21	10/10/21	11/10/21	12/10/21
13/10/21	14/10/21	15/10/21	16/10/21
17/10/21	18/10/21	19/10/21	20/10/21
21/10/21	22/10/21	23/10/21	24/10/21
25/10/21	26/10/21	27/10/21	28/10/21
29/10/21	30/10/21	31/10/21	01/11/21
02/11/21	03/11/21	04/11/21	05/11/21
06/11/21	07/11/21	08/11/21	09/11/21
10/11/21	11/11/21	12/11/21	13/11/21
14/11/21	15/11/21	16/11/21	17/11/21
18/11/21	19/11/21	20/11/21	21/11/21
22/11/21	23/11/21	24/11/21	25/11/21
26/11/21	27/11/21	28/11/21	29/11/21
30/11/21	01/12/21	02/12/21	03/12/21
04/12/21	05/12/21	06/12/21	07/12/21
08/12/21	09/12/21	10/12/21	11/12/21
12/12/21	13/12/21	14/12/21	15/12/21
16/12/21	17/12/21	18/12/21	19/12/21
20/12/21	21/12/21	22/12/21	23/12/21
24/12/21	25/12/21	26/12/21	27/12/21
28/12/21	29/12/21	30/12/21	



Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

ANAMNESE

Paciente: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

Atendimento: 01264878

Nome Social:

Data Nascimento: 24/11/1986

Idade: 32 Anos, 8 Meses e 11 Dias

Prontuário: 00153165

Sexo: Masculino

Senha N.º: 0077

Data e Hora: 04/08/2019 12:20h

CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: RELATA COLISAO MOTO COM MOTO NEGA DESMAIO E VOMITOS COM TRAUMA EM PUNHO ESQUERDO POLIESCORIADO

Alergia:

Observação: NEGA ALERGIAS DM E HAS CAD RG

AFERIÇÃO:

Peso:

P.A Sistólica: PAS: 105 MMHG

Freq. Respiratória: FR: 12 BPM

Altura:

P.A Diastólica: PAD: 80 MMHG

HGT:

Temperatura:

Freq. Cardíaca:

QPD / HDA:

REFERE DOR EM PUNHO ESQUERDO APOS COLISAO MOTO X MOTO HA ALGUNS MINUTOS

Exame Físico:

PUNHO ESQUERDO COM ESCORIAÇÕES, DOR, EDEMA, LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES

Exames complementares:

RADIOGRAFIAS

HD:

FRATURA DE RADIO DISTAL ESQUERDO

Conduta:

IMOBILIZAÇÃO, ORIENTAÇÕES, ANALGESIA. ENCAMINHO AO HRA

Evolução:

HUGO ATILA ALVES DA COSTA
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CREMEPE 24.234 / CREMESP 32.44
SBOT / TEOT 16-954

Ass. do Médico

Dr(a): HUGO ATILA ALVES DA COSTA
CRM - 24234



Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro: Indianópolis - Cidade: Caruaru/PE - CEP.: 55026-530





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE DR. WALDEMIRO FERREIRA



SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA - SAME

DECLARAÇÃO

***Declaro para os devidos fins, que se fizerem necessário que
o Sr.(a) José Wellington dos Santos***

Esteve Interno nesta Unidade Hospitalar, no dia, 04/08/2019 a 15/08/2019

Registro: 313709

Diagnostico: Fratura Luxação de Rádio Distal Esquerdo.

Tratamento: Cirúrgico Fixador Externo de Colles.

OBS: Vítima de Acidente de Trânsito. . CID: S52.

ESSAS INFORMAÇÕES ESTÃO CONTIDAS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Caruaru 19 de Agosto de 2019

09.794.975/0269-271

**FUSAM Hospital Regional do Agreste
BR 232 Km 130
Indianópolis - Caruaru - PE**

setor de arquivo (SAME)

Avenida José Rodrigues de Jesus - Br. 232- Km 130 S/N- Bairro Indianópolis Caruaru - PE- CEP
55.024.000
CNPJ- 10.572.048/0014-42 - Fone: 0xx81-3719 9346 / 3719.9400 (SAME)



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 530585

Prontuário: 313709

Nome: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

Data Nasc: 24/11/1986

Idade: 32

Sexo: / MASCULINO

Cor: PARDA

Religiao:

CPF: 06898146473

RG: 2416250

CNS: 638002981299729

Endereço: SÍTIO MUIZEL

Bairro: ZONA RURA

Cidade: MURICI / CARUARU

Nº: 0

Estado: PE

CEP: 55102000

Fone: 983587356

Profissão: AGRICULTOR

Nome da Mãe: SEVERINA MARIA DA CONCEICAO

Acompanhante:

Motivo do Atendimento: ATAC COM MOTOCICLETA

Clinica: ORTOPEdia / TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO

Data: 14/08/2019 15:02

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Queda de altura, do no punho Esquerdo.

Exame Físico:

Neurovascular presente
Edema no punho E

PA:

FC:

FR:

Diag. Pro. Adm:

fratura linear do punho E

Prescrição:

Cinta:

Data

Horário

Teste zero:
Ao Bloco 021h

Dr. Wellington Mello
CRM - 18250-4/PE - 15334





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

GUIA DE TRANSFERÊNCIA / ENCAMINHAMENTO

Paciente: JOSE WELLINGTON DOS SANTOS

Atendimento: 01264878

Nome Social:

Data Nascimento: 24/11/1986

Idade: 32 Anos, 8 Meses e 11 Dias

Prontuário: 00153165

Sexo: Masculino

História Atual:

DOR EM PUNHO ESQUERDO APÓS TRAUMA (COLISAO MOTO X MOTO) (SIC) HA HORAS

Exame Físico:

DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO EM PUNHO ESQUERDO. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES

Exames Complementares/Resultados:

RADIOGRAFIAS

Hipóteses Diagnósticas:

LUXAÇÃO DO PUNHO ESQUERDO

Conduta:

IMOBILIZAÇÃO, ORIENTAÇÕES, ANALGESIA, ENCAMINHO AO HRA

SENHA:

COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO: ☐ SIM ☒ NÃO

Transferido / Encaminhado para:

43 - TRANSF. P/ HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Motivo:

Data: 04 DE AGOSTO DE 2019

Hora: 16:49

Anderson Ary Dias
Ortopedista e Traumatologista
CRM 21731

Ass. e CRM do Médico

Dr(a) ANDERSON ARY DIAS DE OLIVEIRA SILVA
CRM - 21731

Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro, Indiarópolis - Cidade, Caruaru/PE - CEP.: 55026-530



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente:

Igor Wellington Leo Santos

Nº do Registro:

Clínica:

Ortopedia

Nº do Leito:

Operador:

Oliveira

1º Assistente:

Diego Rodrigues

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesiologista:

Anestesia:

Monique

Duração:

Data da Operação:

04/08/19

Início:

23:15

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Fratura luxação do rádio distal

Diagnóstico Pós-Operatório:

Operação Proposta:

Operação Realizada:

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. Paciente em DVT de Bloqueio de pleco
2. Anestesia e antiespasmódico
3. Reparo de fratura para membro superior esquerdo
4. Colocação de campo estéril
5. Redução incremental de fratura do rádio distal com auxílio de fluoroscopia
6. Fixação de fratura com fixador externo tipo Colles
7. Curativo

Dr. Diego Rodrigues Lima
Especialista em Traumatologia
CRM 15.125 - 2019



C-41



