Tribunal de Justiça de Pernambuco
PJe - Processo Judicial Eletrônico

09/03/2020

Número: **0004868-86.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **Seção A da 7ª Vara Cível da Capital**
Última distribuição : **29/01/2020**
Valor da causa: **R$ 13.500,00**
Assuntos: **Acidente de Trânsito**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE LAURINDO DE SANTANA (AUTOR)	**PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)**
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	
ARUANA SEGUROS S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
58913796	09/03/2020 11:38	2697348_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_01	Petição em PDF

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00048688620208172001

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

ARUANA SEGUROS S/A, empresa seguradora com sede à Rua Visconde de Piraja, 547 - Sala 802 - Ipanema - Rio de janeiro - RJ - CEP: 22410-003, inscrita no CNPJ sob o número 07.017.295/0001-58 **e 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 LAURINDO DE SANTANA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

C O N T E S T A Ç Ã O

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 **04/04/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **04/05/5019**.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a NEGATIVA da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

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.

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911382974500000057939478
Número do documento: 20030911382974500000057939478

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015[1], 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/2015[2].

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, CPC[3].

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

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

---

[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)

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911382974500000057939478
Número do documento: 20030911382974500000057939478

DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911382974500000057939478
Número do documento: 20030911382974500000057939478

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral[4].

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima[5].

Frisa-se que 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.

Assim, 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 a parte Autora, 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.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

---

[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 HOUVE 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."

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911382974500000057939478
Número do documento: 20030911382974500000057939478

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios[6], ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

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 citação[7].

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 ação[8]

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.

CONCLUSÃO

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

---

[6] *"PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA.* ***INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO****. Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2.* ***A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º,VIII, da Lei nº 8078/90. 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor****."(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).*

[7] "SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

[8] ***art. 1º . (...)***
§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911382974500000057939478
Número do documento: 20030911382974500000057939478

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme 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 horários 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 covênio 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 expresso 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, 17 de fevereiro de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911382974500000057939478
Número do documento: 20030911382974500000057939478

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.

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911382974500000057939478
Número do documento: 20030911382974500000057939478

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 4246, **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 **ARUANA SEGUROS S/A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JOSE LAURINDO DE SANTANA**, em curso perante **a 7ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00048688620208172001.

Rio de Janeiro, 17 de fevereiro 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

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911382974500000057939478
Número do documento: 20030911382974500000057939478

Tribunal de Justiça de Pernambuco
PJe - Processo Judicial Eletrônico

09/03/2020

Número: **0004868-86.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **Seção A da 7ª Vara Cível da Capital**
Última distribuição : **29/01/2020**
Valor da causa: **R$ 13.500,00**
Assuntos: **Acidente de Trânsito**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE LAURINDO DE SANTANA (AUTOR)	**PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)**
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	
ARUANA SEGUROS S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
58913798	09/03/2020 11:38	ANEXO 1	Outros (Documento)

LIDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Assinatura do Declarante

DLDIN. 001 V001/2017

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

LÍDER

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

49

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

LÍDER

DECLARAÇÃO DO PROPRIETARIO DO VEÍCULO

Central de Atendimento

SAC para reclamações e sugestões

47

RECONHECO POR AUTENTICIDADE A ASSINATURA
REFERENTE AO SELO DE CONTROLE
COLOCADO NA FOLHA DE ALTERAÇÃO
SELO DIGITAL
AUTENTICIDADE EM www.tjpe.jus.br

ALMACHALGRE NA TARDA

Scanned by CamScanner

Nome:

Senha:

(direito de voto) -

155

05.802.494/0001-
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

ETIQUETA

Número do Registro

1408776

Data e Hora de Atendimento: 05/04/2019 01:11
Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL
Atendimento Manual

Prontuário: 1673333 Paciente: JOSE LAURINDO DE SANTANA
Nascimento: 14/09/2001 Idade: 17a 6m 20d Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: Acompanhante: LUCIANA LUZIA LAURINDO
Identidade: 9655511 Emissão: 18-Dez-13 Mãe: LUCIANA LUZIA LAURINDO
Pai: GERALDO DE SANTANA Cartão SUS:
Endereço: RUA CIRANDEIRO JOAO COLOIA Número: 250
Bairro: CENTRO Complemento:
Cidade: CHA DE ALEGRIA UF: PE Telefone: 988348805
Ocorrências:

Motivo do atendimento: ACIDENTE MOTO (QUEDA COLISAO)
Procedência: OUTRO HOSPITAL

Informações do Serviço Social
Informação de nome: Fones Assistente Social:
Informação de endereço:
Providências: Alta Caso Social
Encaminhamentos: Rede de Apoio ☐ GPCA ☐ Cons Tutelar ☐ Delegacias ☐ Minist. Publico ☐
Observação:
Assistente Social

Histórico Clínico

Atendimento Médico
Lesão de Coluna: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐
Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:
Transporte realizado Por
Imobilização Cervical: Sim ☐ Não ☐ Sofreu Quedas: Sim ☐ Não ☐ Altura
Condições de mobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por Quê?

Exame Físico
A. Coma: Via aérea está pérvia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp.:

B. Respiratório

C. Circulatório: PA X mmHg Pulso bpm

APOIO RAIOS

HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo de Classificação de Risco - Protocolo **MANCHESTER_V2**

Data e hora retirada de senha: 05/04/2019 01:03

Nome Paciente	JOSE LAURINDO DE SANTANA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	
Sexo:	Masculino
Idade:	17
Senha:	U0001
Convênio:	-
Atendimento:	
SAME:	

Período: 05/04/2019 01:04 - 05/04/2019 01:05

ANGELA MARIA OLEGARIO - COREN: 54024 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade	[redacted]
Cor	[redacted] LARANJA
Queixa Principal	PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOT/MOTO HA CERCA DE 2 H E MEIA NEGA PERDA CONSCIENCIA APRESENTA LESAO COM EXPOSICAO OSSEA EM REGIAO FRONTAL MAIS FRATURA DE PUNHO D
Medicamento(s):	5555555
Fluxograma sintoma:	TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO
Discriminador(es):	- MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO?
Especialidade:	NEUROCIRURGIA ADULTO
Sinais Vitais Lidos	- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 15 - REGUA DE DOR: 6

05/04/19 NLR
03h05

Retorno dos exames:
- TC crânio: s/ lesões NLR
- TC coluna cervical: s/ lesões NLR

Glasgow 15, uso. RRM⊕, s/ pupilas

05.802.494/0001-41
FRAÇÃO COBRELUNA
DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente | Enfermaria/Leito | Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

CTBMF 05/04/2019 às 04:43

Paciente com história de queda de moto. Vítima BEG, LOTE, eupneico, normocorado, normocardíaco, hidratado, verbalizando, deambulando, afebril.

Ao exame do BMF apresenta discreto edema e equimose na palpebra (D) (olho) periocular (D) acuidade visual e motricidade ocular preservados, maxila fixada à palpação mandíbula sem mobilidade e oclusão preservada.

CD - Sutura na região supraciliar (D)

- alta do BMF

Obs: ausência Tempo Fratura da maxila lado D

CTBMF 05/04/19 08:00

Paciente vítima de queda de moto, vivo, consciente, orientado, eupneico, normocorado, EGBg.

Ao exame físico apresenta edema na região frontal, equimose periorbitária (D), acuidade visual e motricidade ocular mantida, OTA [illegible] aparente, boca aberta, boa distensão [illegible]

Tc de face [illegible]

CD: [illegible]

[illegible]

OS.802.494/0001-A1
TRAÇÃO CORREIA TORA
DESSIMOR LEON

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

Hospital da Restauração / Neurocirurgia
Evolução de Enfermagem

PERNAMBUCO

Hipótese Diagnóstica

Abertura Ocular	Resposta Verbal	
Espontânea (4 pts)	Orientado / Conversando (5 pts)	Obedece (6 pts)
Ao comando verbal (3 pts)	Desorientado / Conversando (4 pts)	Localiza dor (5 pts)
A dor (2 pts)	Palavras inadequadas (3 pts)	Flexão - retirada (4 pts)
Sem resposta (1 pts)	Sons incompreensíveis (2 pts)	Flexão anormal (decort. X) (3 pts)
	Sem resposta (1 pts)	Extensão - descerebr. (2 pts)
		Sem resposta (1 pts)

Total ____ pontos

Reflexo: ☐ Sim ☐ N.A.

Fotofobia

A - Pupila mínima e simétrica comparada

B - Aparelho sensibilidade preservado

C - Mundança de postura presente

D - Motricidade funcional presente

E - Reforço sensitivo e motor completo (pode haver anormalidade de reflexos)

Sistema Respiratório ☐ Espontâneo ☐ TOT ☐ TDT ☐ Outros Quais ____

Acessos: ☐ AVP ____ ☐ AVC ____ ☐ JN ____ ☐ Sem Acesso

Dieta

☐ Zero ☐ 1NG ☐ 1NE ☐ Gastrostomia

☐ Via Oral ☐ 1GG ☐ Gastrostomia ☐ Ausente

Eliminações Intestinais: ☐ Normais ☐ Constipação à ____ dias ☐ Diarréia ____

Diurese: ☐ Espontânea ☐ Dependente Urinária ☐ SVA ☐ SVD Aspecto: ____

Pele: ☐ Íntegra ☐ Lesionada

☐ Pós Operatório Data da Cirurgia ____/____/____ ☐ Dreno de drenagem

Localização ____ Localização ____ Estágio ____

Curativo ____

Exames ____

Prescrição ____

Observações / Ocorrências ____

Data ____ Assinatura ____

Prontuário Estatístico Hospitalar Alta Nível

COD 0013

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

SUS

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

HR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES
0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
TAC Crânio

14 - COD. PROCEDIMENTO — QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
TAC Crânio Cervical

16 - COD. PROCEDIMENTO — QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - COD. PROCEDIMENTO — QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - COD. PROCEDIMENTO — QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - COD. PROCEDIMENTO — QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

TCE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO
/ /

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

AUTORIZAÇÃO

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
/ /

05/12/19

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

Scanned by CamScanner

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Hospital da Restauração

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM E CONTROLE DE APLICAÇÃO

Paciente : _____
Enf / Leito : _____ Registro : _____

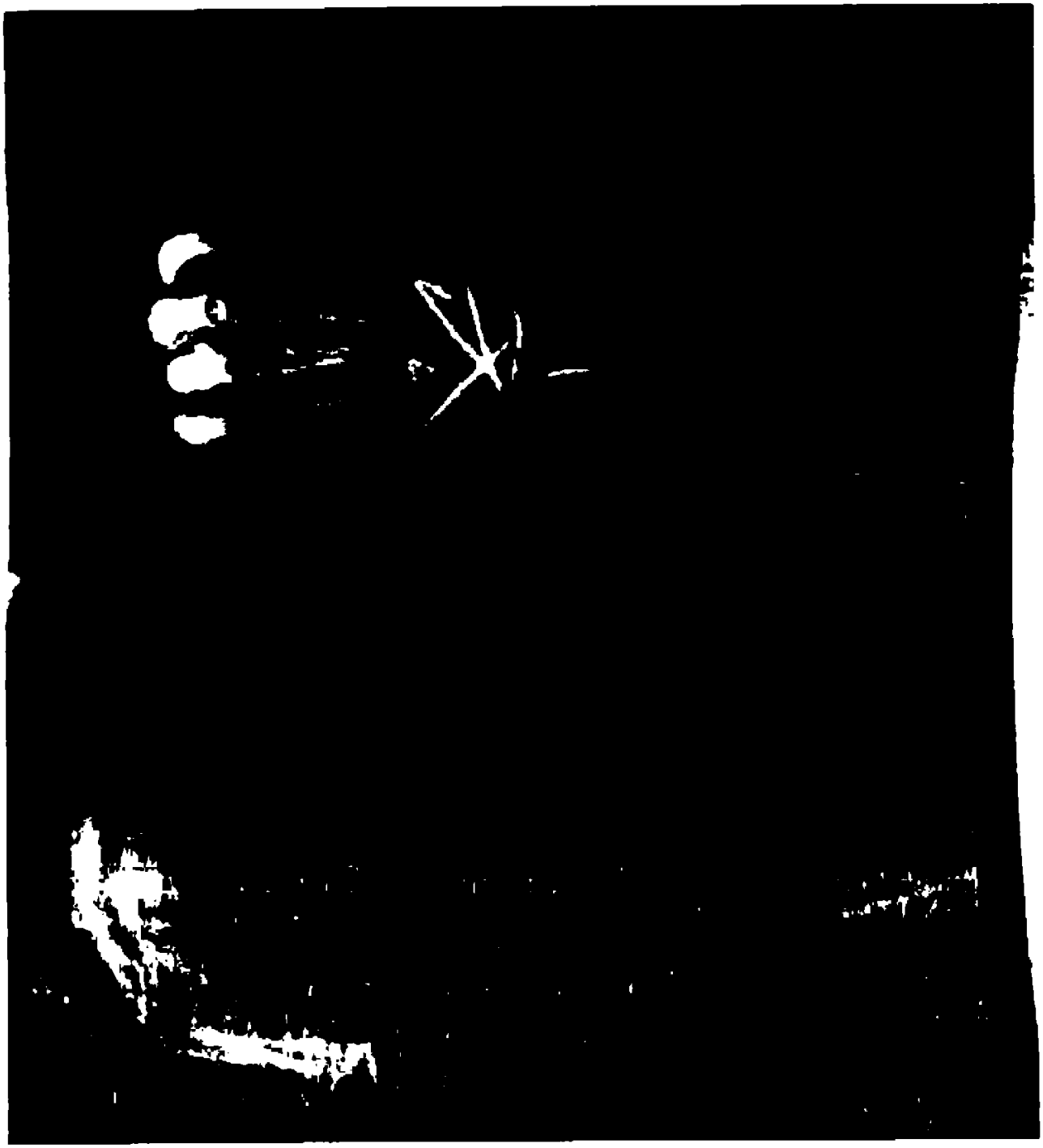
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	DIA : ___/___ HORÁRIO	DIA : ___ HORÁRIO	DIA ___ HORÁRIO	DIA : ___ HORÁRIO	DIA ___ HORÁRIO
( ) Aferição de sinais vitais (3 vezes ao dia)	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22
( ) Higiene Corporal (1 vez ao dia e se necessário)	09	09	09	09	09
( ) Higiene Oral (após cada refeição e se necessário)	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20
( ) Mudança de decúbito (3 em 3 horas)	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06
( ) Aspiração (3 em 3 horas e se necessário)	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06
( ) Cateterismo intermitente (6 em 6 horas e se necessário)	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06
ASSINATURA DA ENFERMEIRA					

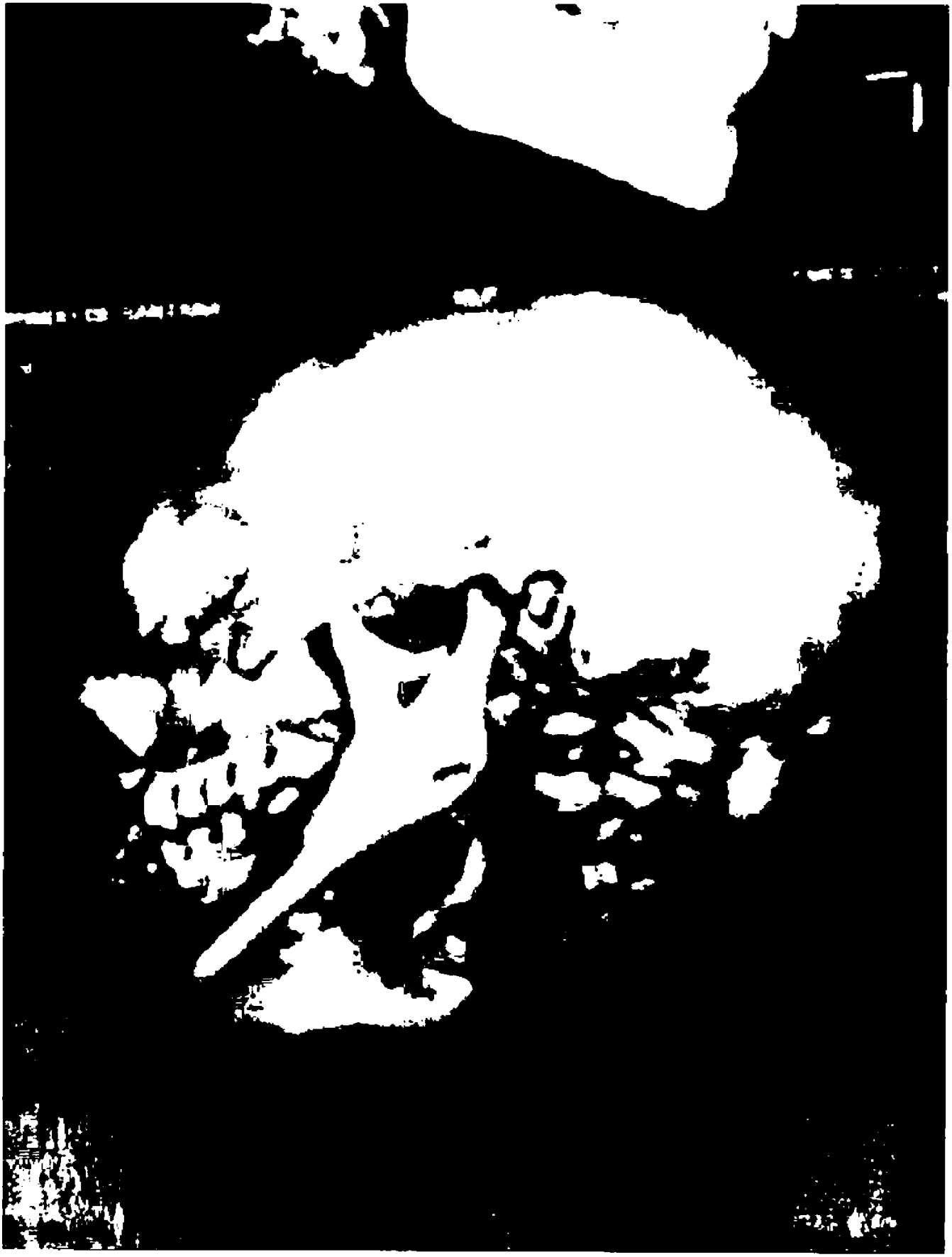
SINAIS VITAIS	HORÁRIO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO
Freqüência Cardíaca	10					
	16					
	22					
Freqüência Respiratória	10					
	16					
	22					
Temperatura	10					
	16					
	22					
Pressão Arterial	10					
	16					
	22					
ASSINATURA DO AUXILIAR / TÉCNICO DE ENFERMAGEM						

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

Scanned by CamScanner





Nome:

Nasc: Serie:

(direito de voto)

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

02 JUN 2019

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

Secretaria de Saude do Estado de Pernambuco

Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

ETIQUETA

Numero do Registro

1408776

Data e Hora de Atendimento: 05/04/2019 01:11

Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL

Atendimento Manual

Prontuário: 1673333 Paciente: JOSE LAURINDO DE SANTANA

Nascimento: 14/09/2001 Idade: 17a 6m 20d Sexo: MASCULINO

Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: Acompanhante: LUCIANA LUZIA LAURINDO

Certidão: Mãe: LUCIANA LUZIA LAURINDO

9855511 18-Dez-13 Pai: GERALDO DE SANTANA Cartão SUS:

Endereço: RUA CIRANDEIRO JOAO COLOIA Número: 250

Bairro: CENTRO Complemento:

Cidade: CHA DE ALEGRIA UF: PE Telefone: 988348805

Ocorrências:

Motivo do atendimento: ACIDENTE MOTO (QUEDA, COLISAO)

Procedência: OUTRO HOSPITAL

Informações do Serviço Social

Confirmação de nome: Fones: Assistente Social:

Confirmação de endereço:

Providências: Alta Caso Social

Encaminhamentos: Rede de Apoio ☐ GPCA ☐ Cons Tutelar ☐ Delegacias ☐ Minist Publico

Outros:

Observação: Assistente Social

Histórico Clínico

Pacido de motocicleta sem capacete

perda de consciência

Tem TCE crânio e lesões

no braço

Atendimento Médico

Perícia de Acidente: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Transporte realizado Por:

Notificação Policial: Sim ☐ Não ☐ Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura:

Medicações de emergência administradas: Sim ☐ Não ☐ Por Quê?

05.802.494/0001

Exame Físico

A. Geral: Vê abre mais pernas: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Tempo:

B. Respiratório

C. Circulatório: PA X mm Pulso bpm

APOIO BAIXO

Scanned by CamScanner

HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo MANCHESTER_V2

Data e hora retirada da senha: 05/04/2019 01:03

Nome Paciente: JOSE LAURINDO DE SANTANA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 17
Senha: U0001
Convênio: -
Atendimento:
SAME:

Período: 05/04/2019 01:04 - 05/04/2019 01:05
ANGELA MARIA OLEGARIO - COREN: 54024 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade [redacted]
Cor [redacted] LARANJA
Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOT/MOTO HA CERCA DE 2 H E MEIA NEGA PERDA DE CONSCIENCIA APRESENTA LESAO COM EXPOSICAO OSSEA EM REGIAO FRONTAL MAIS FRATURA DE PUNHO D
Medicamento(s): 5655855
Fluxograma sintoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO
Discriminador(es): - MECANISMO DE TRAUMA SIGNIFICATIVO?
Especialidade: NEUROCIRURGIA ADULTO

Sinais Vitais Lidos: - ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 15
- REGUA DE DOR: 6

05/04/19 NLR
03h05

Retorno dos exames:
- TC crânio: s/ lesões NLR
- TC coluna cervical: s/ lesões NLR

Glasgow 15, uso. RRMG, s/ pupilas

05.802.494/0001-41
FUNÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

CTBMF 05/04/2019 às 04:43

Lucente com história de queda de moto. Vítima BEG, LOTE, eupneico, normocorado, normocardíaco, respiratório, verbalizando, deambulando, afebril.

Ao exame do BMF apresenta discreto edema e equimose na palpebra (D) (olho) periocular (D) cuidado visual e motricidade ocular preservados, maxila fixada à palpação e mandíbula com mobilidade e oclusão preservada.

CD - Sutura de rosto superior (D)

- alta do BMF

CPS: em tempo segue fratura de metáfise 6ºD

CTBMF 05/04/19 08:00

Paciente vítima de queda de moto, vítima consciente, orientado, eupneico, normocorado, EGBg.

Ao exame físico apresenta sutura na região frontal, equimose periorbitária (D), acuidade visual e motricidade ocular mantida, OPNs [illegible] para o tórax, boa oclusão, boa distância [illegible]

Tc de [illegible]

CD - [illegible] BMF

[illegible]

05.002.464/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

Hospital da Restauração / Neurocirurgia
Evolução de Enfermagem

PERNAMBUCO

Glasgow

Abertura Ocular	Resposta Verbal	
Espontânea (4 pts.)	☐ Orientado / Conversando (5 pts.)	☐ Obedece (6 pts.)
Ao comando verbal (3 pts.)	☐ Desorientado / Conversando (4 pts.)	☐ Localiza dor (5 pts.)
A dor (2 pts.)	☐ Palavras inadequadas (3 pts.)	☐ Flexão - retirada (4 pts.)
Sem resposta (1 pts.)	☐ Sons incompreensíveis (2 pts.)	☐ Flexão anormal (decort.) (3 pts.)
	☐ Sem resposta (1 pts.)	☐ Extensão - descerebr. (2 pts.)
		☐ Sem resposta (1 pts.)

Total ____ pontos

RM ☐ Sim ☐ Não Frequência _____

A - Pupilas isocóricas e sensíveis (completo) B - Apenas sensibilidade preservada C - Imobilidade [illegible]
D - Monocoluna funcional presente E - Paralisia sensitiva e motor completa (pode haver acometimento de reflexos)

Sistema Respiratório ☐ Espontânea ☐ TOT ☐ TQT ☐ Outros Quais _____

Respiral. ☐ AVP _____ ☐ AVC _____ ☐ IM _____ ☐ Sem Acesso

Jejum

☐ Zero ☐ SNG ☐ SNE ☐ Gastrostomia ☐ Gavagem ☐ Via Oral ☐ SOG ☐ Gastrostomia ☐ Abolido

Eliminações Intestinais ☐ Normais ☐ Constipação e _____ dias ☐ Diarréia _____

Diurese ☐ Espontânea ☐ Diuretico-Urinário ☐ SVA ☐ SVD Aspecto: _____

Pele ☐ Íntegra ☐ Lesionada

☐ Pós Operatório Data da Cirurgia ___/___/___ ☐ Dreno de Sucção

Localização _____ Localização _____ Estágio _____

Outros: _____

Exames: _____

Procedimentos: _____

Procedimentos / Cirurgia (Descrever) _____

Nome _____ Pab _____

Profissional Enfermeiro Responsável Pelo Setor

COD: 0013

Scanned by CamScanner

SUS

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

HR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: Hospital da Restauração

2 - CNES: 0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: [illegible] Leandro de Souza

6 - Nº DO PRONTUÁRIO: [illegible]

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: TAC Crânio

14 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: TAC Crânio Cervical

16 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

TCE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO / /

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

AUTORIZAÇÃO

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO / /

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Hospital da Restauração

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM E CONTROLE DE APLICAÇÃO

Paciente : _____
Enf / Leito : _____ Registro : _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	DIA : _____ HORÁRIO	DIA : _____ HORÁRIO	DIA : _____ HORÁRIO	DIA : _____ HORÁRIO	DIA _____ HORÁRIO
( ) Aferição de sinais vitais (3 vezes ao dia)	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22
( ) Higiene Corporal (1 vez ao dia e se necessário)	09	09	09	09	09
( ) Higiene Oral (após cada refeição e se necessário)	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20
( ) Mudança de decúbito (3 em 3 horas)	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06
( ) Aspiração (3 em 3 horas e se necessário)	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06
( ) Cateterismo Intermitente (6 em 6 horas e se necessário)	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06
ASSINATURA DA ENFERMEIRA					

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO
Freqüência Cardíaca	10					
	16					
	22					
Freqüência Respiratória	10					
	16					
	22					
Temperatura	10					
	16					
	22					
Pressão Arterial	10					
	16					
	22					
ASSINATURA DO AUXILIAR / TÉCNICO DE ENFERMAGEM						

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

Nome:

Senha:

(Direito de voto) -

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

02 JUL 2018

Rua da Aurora, Nº 175, 4º andar, C
Boa Vista - CEP 50.060-010
PE/BR

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

9 855 511 18/12/2013

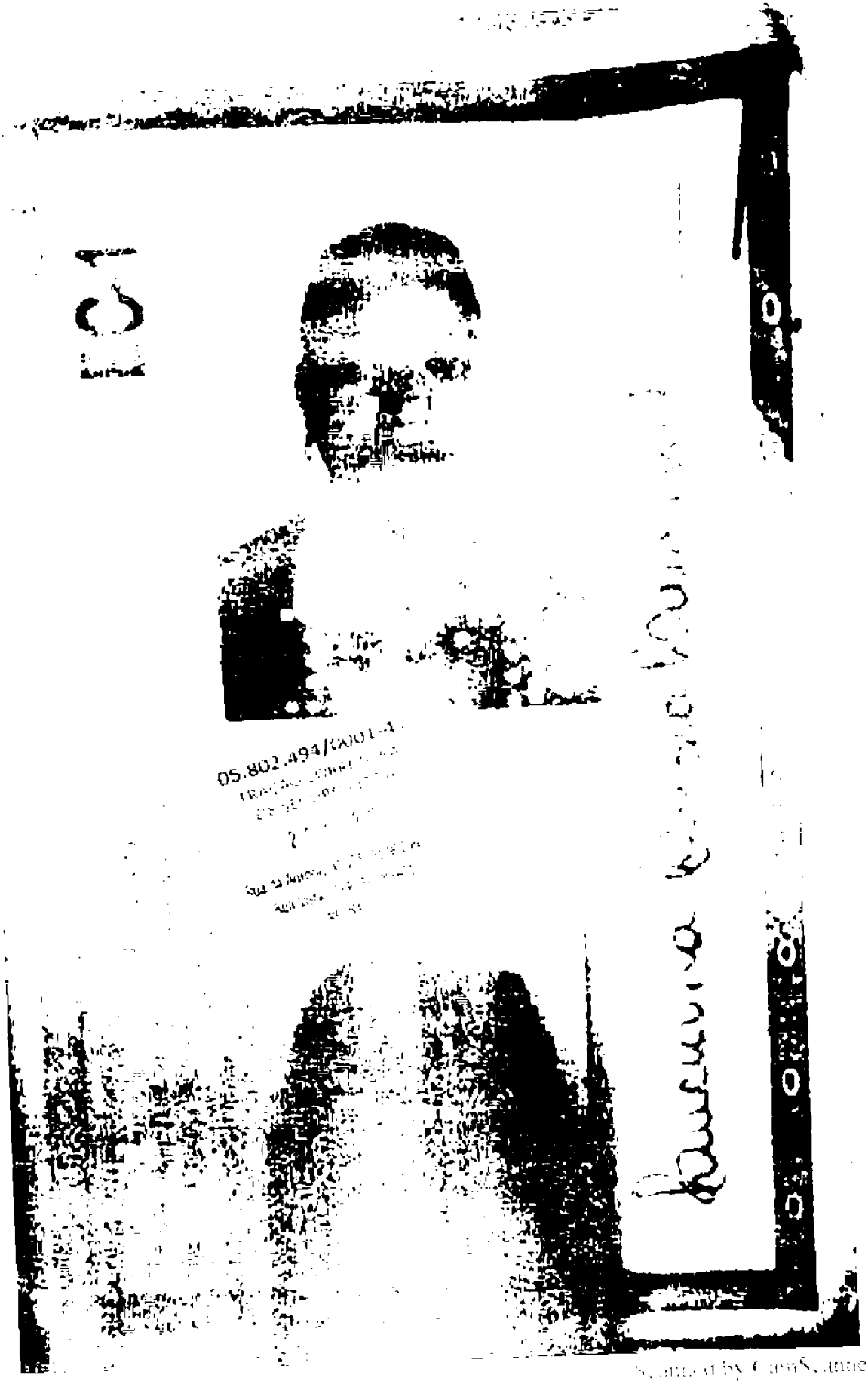
14/09/2001

CART.SEDE-

CHÃ DE ALEGRIA-PE-16.02.2007 >>

073.353.914-90

Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

41 / 223 14/10/2013

<< LUCIANA LUZIA LAURINDO >>

JOSÉ LAURINDO
MARIA DA CONCE

DE

0155 1988

ALEGRIA

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

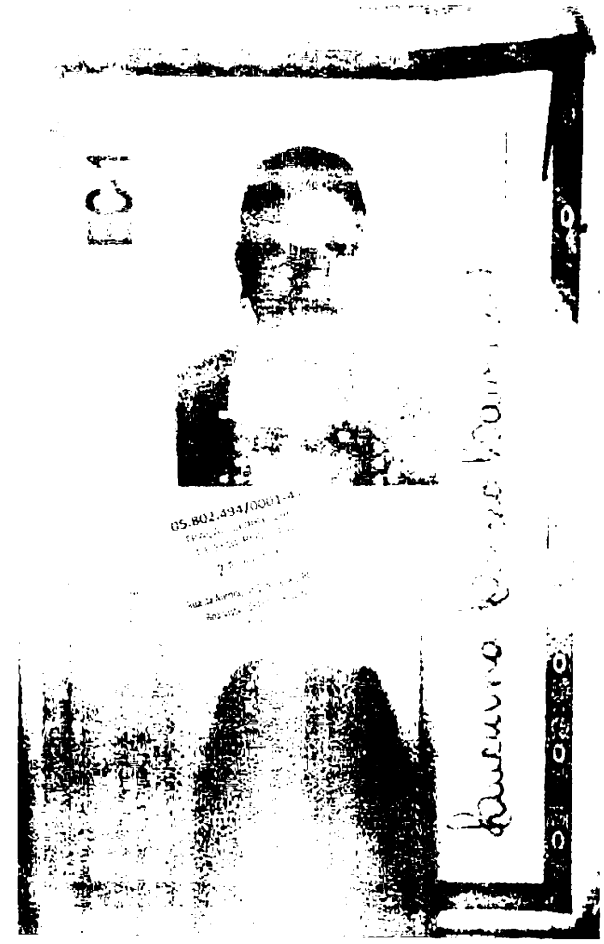
9 855 511 18/12/2013

14/09/2001

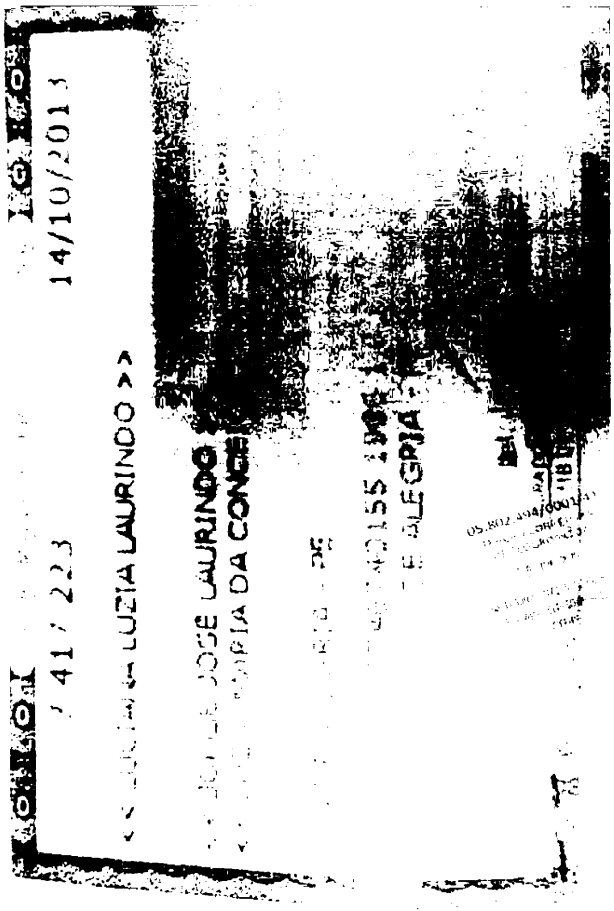
CHÃ DE ALECRIM-PE-16.02.2007 >>

073.353.914-90

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480



Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner



DENATRAN

DETRAN - PE

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 014[illegible]

VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C	EXERCÍCIO
1	340827746	**********	2019

NOME

[illegible] 05.802.494/0001-41

CPF / CNPJ: [illegible]-87

PLACA: KLI0176

CHASSI: [illegible]5415

ESPÉCIE / TIPO: PAS

COMBUSTÍVEL: [illegible]

MARCA / MODELO: [illegible]

ANO FAB.: [illegible] MOD.: [illegible]

CAP. / POTÊNCIA: 2P/1490

CATEGORIA: [illegible]

COR PREDOMINANTE: PRATA

IPVA

COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. COTAS
IPVA 2019 [illegible]ADO		1º ******** 2º ******** 3º ********

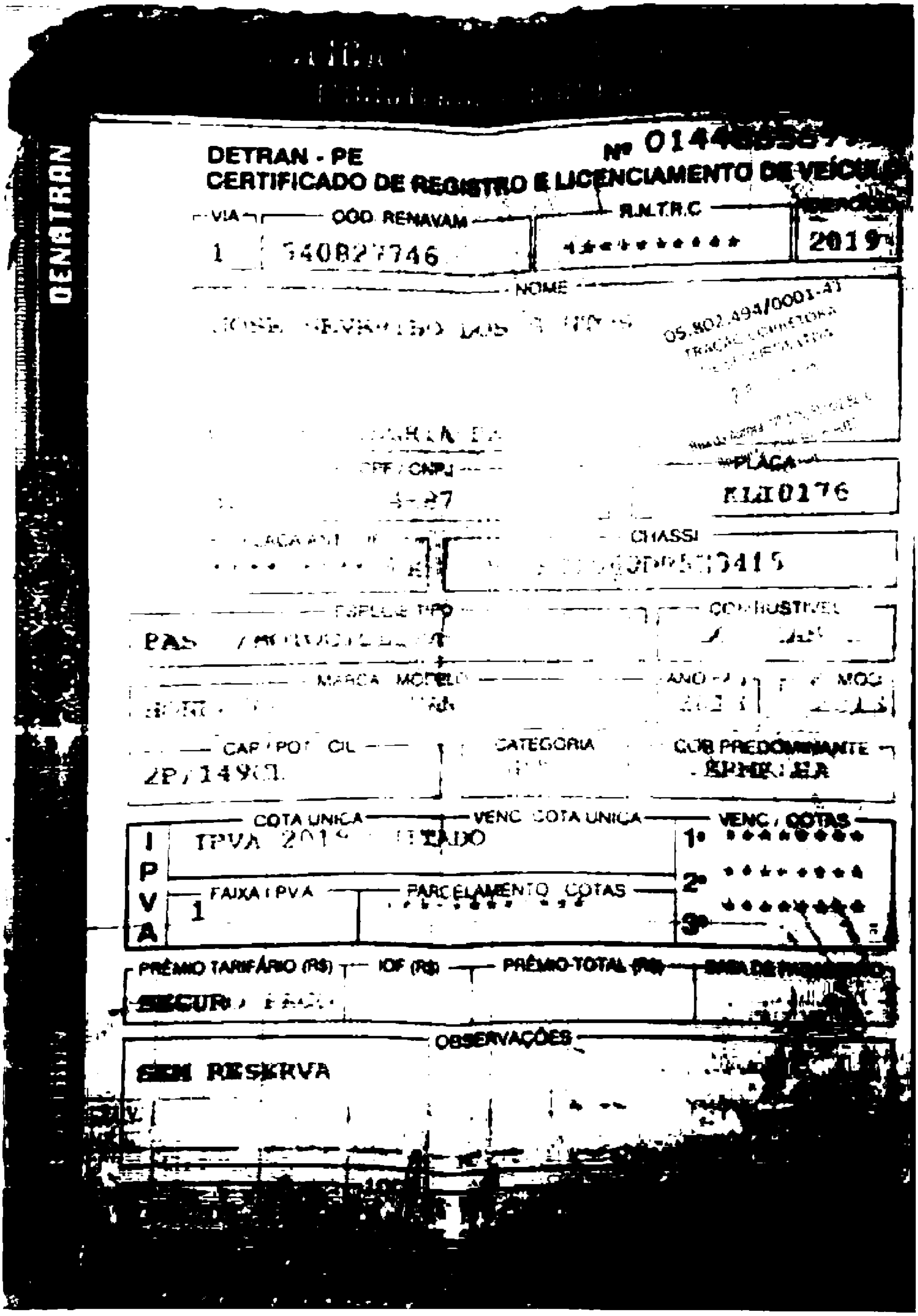
FAIXA IPVA	PARCELAMENTO COTAS
1	**********

PRÊMIO TARIFÁRIO (R$)	IOF (R$)	PRÊMIO TOTAL (R$)	DATA DE VENCIMENTO
SEGURO [illegible]			[illegible]

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA

Scanned by CamScanner



DENATRAN

DETRAN - PE

Nº 0144[illegible]

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCU[illegible]

VIA: 1

CÓD. RENAVAM: [illegible]40827746

R.N.T.R.C: **********

EXERCÍCIO: 2019

NOME: JOSE [illegible] DOS [illegible]

05.802.494/0001-47
TRAÇÃO CORRETORA
[illegible]

CPF / CNPJ: [illegible]-27

PLACA: KLI0176

PLACA ANT / UF: ********

CHASSI: [illegible]0415

ESPÉCIE TIPO: PAS / [illegible]

COMBUSTÍVEL: [illegible]

MARCA / MODELO: [illegible]

ANO FAB: [illegible]

ANO MOD: [illegible]

CAP / POT / CIL: 2P/149[illegible]

CATEGORIA: [illegible]

COR PREDOMINANTE: [illegible]

IPVA

COTA ÚNICA: IPVA 2019 [illegible]ADO

VENC. COTA ÚNICA:

VENC. / COTAS:
1ª ********
2ª ********
3ª ********

FAIXA IPVA: 1

PARCELAMENTO COTAS: ********

PRÊMIO TARIFÁRIO (R$) **IOF (R$)** **PRÊMIO TOTAL (R$)** **DATA DE [illegible]**

SEGURO [illegible]

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA

Scanned by CamScanner

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas de Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190401486
Nome do(a) Examinado(a): JOSE LAURINDO DE SANTANA
Endereço do(a) Examinado(a): RUA ADALGISA FERREIRA DE LUNA, 24 - Chã de Alegria/PE - CEP 55835-000
Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 9855511 - SDS/PE - 18/12/2013
Data e Local do Acidente : 04/04/2019
Data e Local do Exame : 17/07/2019 RUA DO HOSPÍCIO, 133 - RECIFE/PE - CEP 50060-080

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.
VITIMA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA COM DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMOS + FRATURA DE PUNHO DIREITO

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
TRATAMENTO CONSERVADOR
FEZ FISIOTERAPIA (10 SESSÕES)
ALTA HOSPITALAR EM 06/04/2019
EVOLUIU SATISFATORIAMENTE.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.
MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO CONSERVADOS
CICATRIZES DE ESCORIAÇÕES NO PUNHO DIREITO

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada? [X] Sim [ ] Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)? [ ] Sim [X] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

VII. Segundo previsto no inciso II, §1° do art. 3° da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31° da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em

caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

	Vide motivo do impedimento no campo das observações
( ) "Vítima em tratamento" Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias	(X) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal _____	Região Corporal _____
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo	% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo
Região Corporal _____	Região Corporal _____
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo	% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

LUCIANO ALVES VERAS CRM : 8505 / UF :PE

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LIDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190401486 **Cidade:** Glória do Goitá **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA **Data do acidente:** 04/04/2019 **Seguradora:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE PUNHO DIREITO

Descrição do exame físico: MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO CONSERVADOS
CICATRIZES DE ESCORIAÇÕES NO PUNHO DIREITO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR FEZ FISIOTERAPIA (10 SESSÕES)
ALTA HOSPITALAR EM 06/04/2019
EVOLUIU SATISFATORIAMENTE
ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data do exame físico: 17/07/2019

Conduta mantida:

Observações: O EXAME FÍSICO DESCRITO DEMONSTROU QUE APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES OCORRIDAS NO TRAUMA E O TERMINO DO TRATAMENTO QUE NÃO EXISTEM SEQUELAS FUNCIONAIS E OU ANATÔMICAS A SEREM INDENIZADAS DECORRENTES DO ACIDENTE, PORTANTO MANTEMOS A CONDUTA DO MÉDICO EXAMINADOR.

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
		Total	0 %	R$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LIDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190401486 **Cidade:** Glória do Goitá **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA **Data do acidente:** 04/04/2019 **Seguradora:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE PUNHO DIREITO

Descrição do exame físico: MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO CONSERVADOS
CICATRIZES DE ESCORIAÇÕES NO PUNHO DIREITO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR FEZ FISIOTERAPIA (10 SESSÕES)
ALTA HOSPITALAR EM 06/04/2019
EVOLUIU SATISFATORIAMENTE
ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data do exame físico: 17/07/2019

Conduta mantida:

Observações: O EXAME FÍSICO DESCRITO DEMONSTROU QUE APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES OCORRIDAS NO TRAUMA E O TERMINO DO TRATAMENTO QUE NÃO EXISTEM SEQUELAS FUNCIONAIS E OU ANATÔMICAS A SEREM INDENIZADAS DECORRENTES DO ACIDENTE, PORTANTO MANTEMOS A CONDUTA DO MÉDICO EXAMINADOR.

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
		Total	0 %	R$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LIDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190401486 **Cidade:** Glória do Goitá **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA **Data do acidente:** 04/04/2019 **Seguradora:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO EM REGIÃO FRONTAL COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA. P3
FRATURA DO MAXILAR À DIREITA. P4
FRATURA DO PUNHO DIREITO. P3

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSSÍNTESE COM FIOS DE KIRSCHNER NO PUNHO DIREITO, DEMAIS CONSERVADOR. P8
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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**

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos

1 OUTORGANTE JOSÉ LAURINDO DE SUASSUNA

2 OUTORGADO

Amplos poderes

SEGURO OBRIGATÓRIO

FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

OUTORGANTE

reconhecer firma por autenticidade

Scanned by CamScanner

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

OUTORGANTE [illegible]

OUTORGADO [illegible]

Amplos poderes [illegible]

SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT [illegible]

FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO [illegible]

OUTORGANTE [illegible]

(reconhecer firma por autenticidade)

Scanned by CamScanner

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

OUTORGANTE [illegible]

OUTORGADO [illegible]

Amplos poderes [illegible]

SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT [illegible]

FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO [illegible]

OUTORGANTE [illegible]

(reconhecer firma por autenticidade)

Scanned by CamScanner

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0217770/19

Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA

Data do acidente: 04/04/2019

CPF: 073.353.914-90

CPF de: Próprio

Titular do CPF: JOSE LAURINDO DE SANTANA

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS : 134.023.334-73

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

LUCIANA LUZIA LAURINDO : 067.950.104-57

Comprovante de residência
Documentos de identificação

JOSE LAURINDO DE SANTANA : 073.353.914-90

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 28/06/2019
Nome: JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS
CPF: 134.023.334-73

JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 28/06/2019
Nome: Steffany Caroliny Lins Veloso
CPF: 115.938.994-24

Steffany Caroliny Lins Veloso

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0381976/19

Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA

Data do acidente: 04/04/2019

CPF: 073.353.914-90

CPF de: Próprio

Titular do CPF: JOSE LAURINDO DE SANTANA

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS : 134.023.334-73

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

LUCIANA LUZIA LAURINDO : 067.950.104-57

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Documentos de identificação

JOSE LAURINDO DE SANTANA : 073.353.914-90

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: 31/10/2019
Nome: JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS
CPF: 134.023.334-73

JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 31/10/2019
Nome: Steffany Caroliny Lins Veloso
CPF: 115.938.994-24

Steffany Caroliny Lins Veloso

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, 01 de Julho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190401486 **Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA**

Data do Acidente: 04/04/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUCIANA LUZIA LAURINDO

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

Pag. 00469/00470 - carta_01 - INVALIDEZ

00020235

Carta nº 14506267

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, 01 de Julho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190401486
Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA
Data do Acidente: 04/04/2019
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), LUCIANA LUZIA LAURINDO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

Documentação médico-hospitalar incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01833/01834 - carta_03 - INVALIDEZ

00040917

Carta nº 14508351

:

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, 10 de Julho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190401486 **Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA**

Data do Acidente: 04/04/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00213/00214 - carta_02 - INVALIDEZ

00060107

Carta nº 14544720

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, 22 de Julho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190401486 **Vítima: JOSE LAURINDO DE SANTANA**

Data do Acidente: 04/04/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), LUCIANA LUZIA LAURINDO

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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 orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00601/00602 - carta_04 - INVALIDEZ

00070301

Carta nº 14603983

LIDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

033 353 914-90

033353 914-90

24

(81) 99304-6399

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

LÍDER

DO SEGURO DPVAT

X

033 353 914-90

033353 914-90

34

(81) 99304 0999

05.802.494/0001-11
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

LIDER

SEGURO DPVAT

073 353 914-90

073 353 914-90

34

(81) 99704-0699

05.802.694/0001-

TRAÇÃO CORRETORA

DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 064ª CIRCUNSCRIÇÃO - GLORIA DO GOITA - PERNAMBUCO
DINTER1/12ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0154000554

[illegible] registrada nesta unidade policial no dia 04/06/2019 às 14:03

[illegible] 19E0154000529

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) [illegible] 4/4/2019 às 23:00

[illegible] RODOVIA PE CINQUENTA, 1, PRÓXIMO A NOVA GLORIA [illegible] CONAB - GLORIA DO GOITA - PERNAMBUCO - BRASIL
[illegible] VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) no boletim

[illegible]
[illegible] SANTOS [illegible]
[illegible] SANTANA [illegible]

[illegible]

[illegible] SANTOS
[illegible] DESCONHECIDO
[illegible] JOSE SEVERINO DOS SANTOS

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

JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino - Nome: JOZECLEIDE JOANA DE OLIVEIRA - Pai: ORLANDO VICENTE DOS SANTOS - Nascimento: 18/3/1980 - Naturalidade: CHA DE ALEGRIA / PERNAMBUCO / BRASIL - [illegible] 1044046/SDS-PE (RG) 11403133473 (CPF) - Estado Civil: AMASIADO(A) - Escolaridade: 2º GRAU INCOMPLETO
[illegible] 4198317724

[illegible] RUA MARIA HELENA DA CONCEIÇÃO, 121 - CEP: 0 - Bairro: MARIA DORALICE MASSENA - CHA DE ALEGRIA - PERNAMBUCO - BRASIL

JOSE LAURINDO DE SANTANA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino - Nome: LUCIANA LUZIA LAURINDO - Pai: GERALDO DE SANTANA - Nascimento: 14/3/2001 - Naturalidade: CHA GRANDE / PERNAMBUCO / BRASIL - [illegible] 1095511/SDS-PE (RG) 11733304400 (CPF) - Estado Civil: SOLTEIRO(A) - Escolaridade: 1º GRAU COMPLETO
[illegible] RUA PROFESSORA ADALGISA FERREIRA DE LIMA, 741 - CEP: 0 - Bairro: MARIA DORALICE MASSENA - CHA DE ALEGRIA - PERNAMBUCO - BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino - Nome: NÃO INFORMADO - PERNAMBUCO / BRASIL

JOSE SEVERINO DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino - Pai: MARIA JOSE PINHEIRO - Mãe: SEVERINO JOSE DOS SANTOS - Nascimento: 8/3/1957 - Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL
[illegible] MUNICIPIO DE CHA DE ALEGRIA, 40, ENGENHO VENEZA, ZONA RURAL - CEP: 55600-000 - Bairro: CENTRO - CHA DE ALEGRIA - PERNAMBUCO - BRASIL

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

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

MOTOCICLETA (VEÍCULO) JOSE SEVERINO DOS SANTOS
JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS
MOTOCICLETA HONDA/CG 150 TITAN ES Não
VERMELHA 1 (UNIDADE)

RJU716 [illegible] 040827746 9C2KC1660DR033415
28132013

MOTOCICLETA 2 (VEÍCULO) DESCONHECIDO
DESCONHECIDO
MOTOCICLETA DESCONHECIDO NÃO INFORMADO Não
1 (UNIDADE)

Complemento / Observação

AS VITIMAS INFORMAM QUE TRANSITAVAM NA RODOVIA PE 18 NO SENTIDO CHÃ DE ALEGRIA, QUANDO BATERAM DE FRENTE EM OUTRA MOTOCICLETA, QUE VINHA COM O FAROL APAGADO, NO SENTIDO CONTRARIO.AMBOS CAIRAM E FICARAM DESACORDADOS NO LOCAL. QUANDO FORAM AJUDADOS PELOS FUNCIONARIOS DA SAUDE DE CHÃ DE ALEGRIA, QUE VINHAM COM UMA AMBULANCIA, EQUIPE ESTA INFORMADA DO ACIDENTE POR POPULARES.FORAM SOCORRIDOS PARA A UNIDADE MISTA VIRGILIO GUERRA, DE CHÃ DE ALEGRIA. DE LA FORAM TRANSFERIDOS PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO EM RECIFE. OBS. MOTOCICLETA UTILIZADA PELO ACIDENTADO DE PROPRIEDADE DO SR. JOSE SEVERINO DOS SANTOS, RG [illegible] SSP/PE CPF NR 175.018.564-87 B.O. COMPLEMENTAR AO B.O. N. 1607152000516

Assinatura(s) pessoa(s) ouvida(s) nesta unidade policial

JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS
(VITIMA)

JOSE LAURINDO DE SANTANA
(VITIMA)

SEVERINO EVALDO DO NASCIMENTO 195.816-3

[illegible]

[illegible] 100015100029

[illegible] 21/05/2019 [illegible] 14:19

[illegible]

[illegible]

[illegible] MARIA DORALICE MASSENA - CIA DE

[illegible] LUCIA LAURENDO [illegible] GERALDO

[illegible] CONCLETO

[illegible] MARIA DORALICE MASSENA

[illegible] MACINFORMADO PERNAMBUCO BRASIL

[illegible] JOSE ORLANDO DE OLIVEIRA SANTOS [illegible]

[illegible] JOSE LAURENDO DE SANTANA

[illegible]

[illegible]

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

LIDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

033 353 914-90

033353 914-90

24

(81) 99304-6399

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

LIDER

SEGURO DPVAT

073 353 914-90

073 353 914-90

34

(81) 99704-0699

05.802.694/0001-

TRAÇÃO CORRETORA

DE SEGUROS LTDA

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

Nome:

Senha:

(direito de voto)

55

05.802.494/0001-

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 09/03/2020 11:38:30
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030911383042500000057939480
Número do documento: 20030911383042500000057939480

2ª Segunda Via de Cópia

NOTA FISCAL FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA 2ª VIA

CELPE

31/05/2019

26,44

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Segunda Via de Corte

NOTA FISCAL FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA 2ª VIA

CELPE

31/05/2019

26,44

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2ª VIA

CELPE

31/05/2019

26 44

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2ª VIA

CELPE

31/05/2019

26 44

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

LIDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO À LAVAGEM DE
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Assinatura do Declarante

DLDRL 001 V001/2017

Scanned by CamScanner