



Número: **0000135-34.2019.8.17.2350**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Buenos Aires**

Última distribuição : **05/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO (AUTOR)</b>	<b>GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
58666 891	03/03/2020 13:38	<a href="#"><u>2698620_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_01</u></a>	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE BUENOS AIRES/PE

Processo: 00001353420198172350

**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 **MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO**, 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 SÍNTSE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **19/11/2017**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **19/12/2012**.

Cumpre 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\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois 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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:09  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313380987400000057697626>  
Número do documento: 20030313380987400000057697626

Num. 58666891 - Pág. 1

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/2015<sup>1</sup>, 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 invalidade 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 invalidade 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 invalidade do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

### **DO MÉRITO**

#### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

#### **DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM MÉDICO**

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM MÉDICO.

Ocorre que, em detida análise comparativa do documento apresentado nos presentes fólios aos demais confeccionados, percebe-se, sem maiores esforços, algumas diferenças substanciais entre os documentos, em especial no que diz respeito à data do acidente e a data do atendimento médico, haja vista que o registro médico se encontra registrado a um dia antes do sinistro ocorrido (18/11/2017).

---

<sup>1</sup>[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.

<sup>2</sup>[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;



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 17E0148000408

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 19/12/2017 às 11:33

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 19/12/2017 às 06:00

FATO ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE BUENOS AIRES, 1, O FATO OCORREU NA ENTRADA DE TERRA PLENÁRIA DO ENGENHO CLÍMIA, S.M ZONA RURAL DE BUENOS AIRES-PE Bairro: CENTRO - BUENOS AIRES/PERNAMBUCO/BRASIL Local do fato: VIA PÚBLICA

Pessoal(s) envolvido(s) na ocorrência:  
DESCONHECIDOS (AUTOR AGENTE 1)  
ROSENILDO BATISTA DE SOUZA (OUTRO)  
MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:  
VEÍCULO (Usado na operação da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):  
MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO

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

DESCONHECIDOS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino  
Nacionalidade: Brasileiro - Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO  
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE BUENOS AIRES, 1 - CEP: 56600-000 - Bairro: CENTRO - BUENOS AIRES/PERNAMBUCO/BRASIL

MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino  
Nacionalidade: JOSEFA MARIA DA CONCEIÇÃO - MARCOS ANTONIO OLIVEIRA DE BRITO Data de Nascimento: 29/1/1958 Naturalidade: BUENOS AIRES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 3415203/000/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU  
COMPLETO Profissão: SERRALHEIRO Telefones Celulares: - 993785862

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE BUENOS AIRES, 1, A VITIMA RESIDE NO ENGENHO CLÍMIA, S.M ZONA RURAL DE BUENOS AIRES-PE - CEP: 56600-000 - Bairro: CENTRO

## BOLETIM MÉDICO

BOLETIM MÉDICO MISTO MARIA TEREZA BRENNAND COELHO  
ID: 08:02 No. Ocorrência:

Detalhes:  
Nome: Marcos Vinícius O. de Brito Idade: 39 Anos  
Endereço: Sítio Brenero Dt. Nasc.: 09/01/1978 Sexo: M Est. Civil: S  
Cidade: B. Aires - PE Bairro: Zona Rural CEP: 56600-000  
Documento: CNS Suspensão: N Tel:   
Mae: Josefa Maria da Conceição O. de Brito Pai: Antônio Oliveira de Brito Relacionado: N  
Referência:  Responsável:

Últimas Ocorrências  
Data: 19/12/2017 Ocorrência: Motivo de atendimento Queda de cedroamento / Corte

REP-CONSULTA	Urgência ( ) Não Urgência ( ) Emergência ( ) Acidente Trabalho ( ) Acidente Trânsito ( )
Hora: <u>08:02</u>	P.A. <u></u> Peso <u></u> Assinatura <u></u>
Notas / Diagnóstico <u>Luxação / Fratura Fúnio</u> Tratamento: <u>Ossificação solitária da AMP + AD OV</u>	
Exames complementares	
Impressão diagnóstica CID	
Item da saída: <input type="checkbox"/> Internado <input type="checkbox"/> Externo	
Justificativa:	
Recaminhado:	
Removido:	
Íbito: <u>s ____ h ____ m do dia</u>	
data saída:	
hora saída:	
data da impressão: Sábado, 18 de Novembro de 2017 às 21:38	
Responsável: <u>FATIMA</u>	

Assinado eletronicamente por GILBERTO CORRÊA DA SILVA FILHO - 05122019-09:50:01  
https://pje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313380987400000057697626  
Número do documento: 191205095001700000054147401

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:09  
https://pje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313380987400000057697626  
Número do documento: 20030313380987400000057697626

Num. 58666891 - Pág. 3

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

#### **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 indemnizatório 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<sup>3</sup>.

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.

#### **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\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois 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.

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 indemnizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

*“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável 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 desconstituir-a através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para

<sup>3</sup>“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 indemnizatório.**” (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)



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 ressalvar 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\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois 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 19/11/2017. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

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 parciais<sup>4</sup>.

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 STJ<sup>5</sup>.

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.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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.”



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;

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\$ 2.362,50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

#### 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.

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<sup>6</sup>, 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<sup>7</sup>:

<sup>6</sup>"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).

<sup>7</sup>"SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."



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<sup>8</sup>

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**

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 da 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 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 convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

<sup>8</sup>art. 1º. (...)

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



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. RAFAELA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BUENOS AIRES, 19 de fevereiro 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](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:09  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313380987400000057697626>  
Número do documento: 20030313380987400000057697626

Num. 58666891 - Pág. 8

### **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.

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:09  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313380987400000057697626>  
Número do documento: 20030313380987400000057697626

Num. 58666891 - Pág. 9

**TABELA DE GRAADAÇÃO**

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					
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	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 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					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:09  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313380987400000057697626>  
 Número do documento: 20030313380987400000057697626

Num. 58666891 - Pág. 10

## SUSTABELECIMENTO

**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; **JOSELAINA 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 nº 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 CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **BUENOS AIRES**, nos autos do Processo nº 00001353420198172350.

Rio de Janeiro, 19 de fevereiro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA 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](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:09  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313380987400000057697626>  
Número do documento: 20030313380987400000057697626

Num. 58666891 - Pág. 11



Número: **0000135-34.2019.8.17.2350**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Buenos Aires**

Última distribuição : **05/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO (AUTOR)</b>	<b>GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
58666 898	03/03/2020 13:38	<a href="#"><u>ANEXO 1</u></a>	Outros (Documento)

Nome: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO  
Reg.: 545631 Pront.: 1113497  
Sexo: Masculino Dt. Nasc.: 29/01/1996 Idade: 21  
Conv.: RETAGUARDA GETULIO

SANTA CASA  
de São Paulo - Centro

Admissão: 21/11/2017 17:34 Alta: 23/11/2017 08:00

Admissão:

PACIENTE COM FRATURA DA BASE DO 4º E 5º METACARPOS ESQ POR TRAUMA

Evolução / Conduta:

SUBMETIDO A FIXAÇÃO CIRURGICA



Diagnóstico:

Principal S62.4 FRATURAS MÚLTIPLAS DE OSSOS METACARPIANOS

Internação:

Unidade	Admissão	Alta/Transferência	Tempo
ENFERMARIA SÃO LUIZ	21/11/2017 17:34	23/11/2017 08:00	2 dia(s)

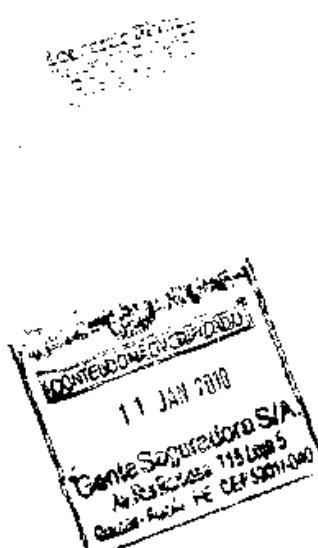
Orientação:

- 1) RETORNO PARA REVISÃO QUINTA-FEIRA 07/12/2017, AS 07:00H (MARCAR ANTES);
- 2) NÃO NECESSITA TROCA DE CURATIVO, APENAS NA REVISÃO CIRURGICA;
- 3) MOVIMENTAR LIVREMENTE OS DEMAIS DEDOS;
- 4) QUALQUER PROBLEMA COM A CIRURGIA, PROCURAR ATENDIMENTO EM UPA;
- 5) REALIZAR RAIOS-X NO DIA DA ALTA OU ATÉ 3 DIAS ANTES DA CONSULTA DE REVISÃO.

Condição de Alta: Melhorado

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável: Dr. LEONARDO PINHEIRO CARVALHO  
CRM: 17884





REPU<sup>A</sup>Blica FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1299042810

DOC. CENTRALIZADO/EMB. EMISSOR/UF  
5415303 SDR PR

CPF  
115.783.094-80 DATA Nascimento  
23/01/1994

PLANO  
MARCO ANTONIO  
OLIVEIRA DE MELLO  
JOSÉ MARIA DA CORDEIRO

PERÍODO  
06381732868 VENCIMENTO 14/01/2020 EXPIRAÇÃO 04/05/2015

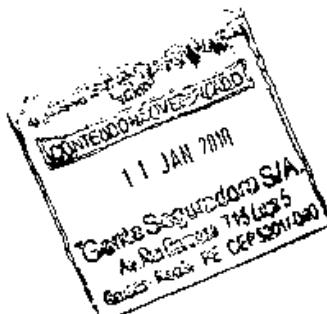
DESCRIÇÃO  
SEM OBSERVAÇÕES

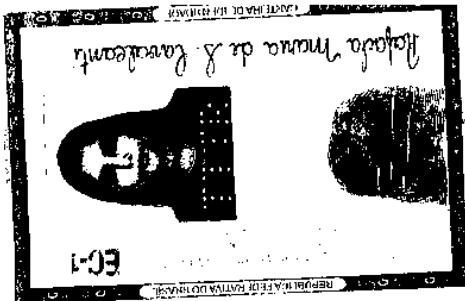
NOTA: ESTAMOS SEMPRE A PARAR  
LOCAIS: RECIFE - PE DATA EMISSÃO  
10/06/2016  
Assinatura: 79455484460  
PREGO 731103918

DETAN - PE (PESSOA NÚMERO)

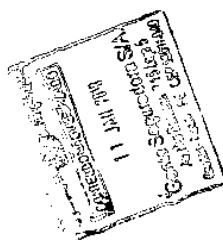
Autogiro Plásticas

1299042810





7.788.638	10/02/2014
<< RAFAELA MARIA DE SANTANA CAVALCANTI >>	
<< JOSÉ MANOEL DE SANTANA >>	
<< MARIA CECI DE OLIVEIRA SANTANA >>	
VICÊNCIA - PE	24/12/1986
<< 0760340155 2013 2 00015 037	
0004944 10 VICÊNCIA PE >>	
086.005.684-80	





-५८०७

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MICROFONIO DAS CIDADES**

**DETRAN - PE** N° 013434986765  
**CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO**

**ROSENBLATT BATISTA DE SOUZA**

ESTATE PLANNING

\*\*\*\*\* /PE 95EZENTHPBEG323E  
ESPECIE: PGO - CARGUERO  
/CAMINHONETE/C ABERTA DIESEL  
UNDA/PER HDB - 2011  
EST/PROV/E476 PARTIC PRATA  
TEVA 2017 QUITAND 1 \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

SECURE PAGE

REF ID: A6254

RECEIVED 23/07/12  
Charles Andrews Scouse Hibberd

23

**SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARCA, A PESSOAS FÍSICAS EXPORTADAS DE NÃO - SEGURO UPVAT**

PE № 013434986765 SILHETE 01

**ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DA VIT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS COMUNICAÇÕES GERAIS DE COBERTURA**

RECEIVED  
FEB 22 1966  
KUMARALY/MR HDA  
AMERICAN AIRLINES - 1966  
520 16 95828N7HBBB02265

#### **PRÉMIO TARIFÁRIO**

1990-1991  
1991-1992  
1992-1993  
1993-1994  
1994-1995  
1995-1996  
1996-1997  
1997-1998  
1998-1999  
1999-2000  
2000-2001  
2001-2002  
2002-2003  
2003-2004  
2004-2005  
2005-2006  
2006-2007  
2007-2008  
2008-2009  
2009-2010  
2010-2011  
2011-2012  
2012-2013  
2013-2014  
2014-2015  
2015-2016  
2016-2017  
2017-2018  
2018-2019  
2019-2020  
2020-2021  
2021-2022  
2022-2023  
2023-2024

**SEGURIDAD FEDERAL**

SEGURADORA LÍDER - OPVAT

卷之三

ESTAGENS E GUARDES O BILHETE SERVIRÁ  
SLE NÃO É DE PERTO OBIGATÓRIO



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180031682      **Cidade:** Buenos Aires      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO      **Data do acidente:** 19/11/2017      **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 25/01/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** Fratura de base do 4º e 5º metacarpos esquerdo submetido a tratamento cirúrgico de fixação

**Resultados terapêuticos:** Não há como definir ou predizer com acurácia a existência de limitação funcional permanente e insusceptível a terapêutica a partir da documentação fornecida.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Não definido

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:** Sinistro indefinido, com menos de 90 dias, sem prognóstico.

**Observações:**

### 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 %

### PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

**Nome do médico:** CARLOS MIRANDA CHAGAS

**CRM do médico:** 52.34765-8

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180031682      **Cidade:** Buenos Aires      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO      **Data do acidente:** 19/11/2017      **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 14/02/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** Fratura de base do 4º e 5º metacarpos esquerdo submetido a tratamento cirúrgico de fixação

**Resultados terapêuticos:** Não há como definir ou predizer a existência de limitação funcional permanente e insusceptível a terapêutica, a partir da documentação fornecida.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** Encaminhado para Perícia Médica para melhor esclarecimento das sequelas definitivas que tenham persistido após o término do tratamento.

### 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

### PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

**Nome do médico:** CARLOS MIRANDA CHAGAS

**CRM do médico:** 52.34765-8

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:10  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313381004100000057697633>

Número do documento: 20030313381004100000057697633

Num. 58666898 - Pág. 6

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180031682      **Cidade:** Buenos Aires      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO      **Data do acidente:** 19/11/2017      **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

### PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DO 4º E 5º METACARPOS DA MÃO ESQUERDA

**Descrição do exame** DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DE MÃO ESQUERDA  
médico pericial:

**Resultados terapêuticos:** PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA 19/11/2017 COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DO 4º E 5º METACARPOS DA MÃO ESQUERDA. O MESMO FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO NO DIA 22/11/2017 PARA FIXAÇÃO DE FRATURAS COM USO DE 3 FIOS DE KIRSCHNER. RECEBEU ALTA HOSPITALAR APÓS UM PERÍODO DE 48 HORAS COM IMOBILIZAÇÃO TIPO TALA LUVA POR UM PERÍODO DE 45 DIAS. FOI ACOMPANHADO EM CARÁTER AMBULATORIAL E NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA ORTOPÉDICA. APRESENTA DIMINUIÇÃO DA MOBILIDADE GLOBAL DO 4º E 5º RAIOS PRINCIPALMENTE DURANTE A EXTENSÃO DO 4º E 5º DEDOS CORRESPONDENTES, ENCURTAMENTO RELATIVO DE APROXIMADAMENTE 5 MM, AUMENTO DE VOLUME A CUSTAS DE PARTES ÓSSEAS (2+/4+), DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA DO 4º E 5º QUIRODÁCTILOS COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR GRAU I.

**Sequelas permanentes:** APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DA MÃO ESQUERDA.

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 19/02/2018

**Conduta mantida:**

**Observações:** REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR.

**Médico examinador:** TIAGO MARTINS FORMIGA

**CRM do médico:** 8085

**UF do CRM do médico:** PB

### 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 funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		<b>Total</b>	<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

**Médico revisor:** FABIO S SELERI FERNANDES

**CRM do médico:** 52.63021-7

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:10  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313381004100000057697633>  
Número do documento: 20030313381004100000057697633

Num. 58666898 - Pág. 8



## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

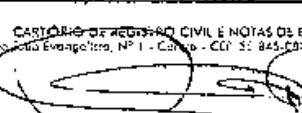
**OUTORGANTE:** MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO, Portador do documento de identidade nº 9415303, expedido por SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 115.782.094-80, residente no Engenho Crimeia, s/n, Zona Rural, Buenos Aires/PE.

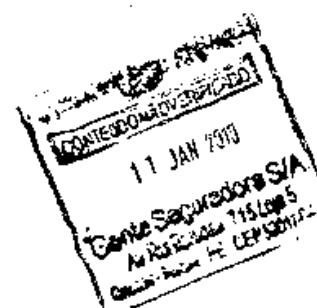
**OUTORGADO:** RAFAELA MARIA DE SANTANA CAVALCANTI, brasileira, casada, portadora do documento de identidade nº 7.788.638 SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 086.005.684-80, residente na cidade de Buenos Aires/PE.

**PODERES:** Poderes específicos para propor, solicitar, acompanhar, providenciar, requerer, cancelar e dar entrada junto a Seguradora conveniada a Seguradora Líder, a fim de indenização de Seguro DPVAT, Morte, Invalidez permanente, Total ou Parcial e/ou Despesas Médicas – Hospitalares. Como também qualquer documento que julgue necessário aos interesses do OUTORGANTE ou de seus dependentes em Hospitais. Podendo também assinar FORMULARIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

Local e Data: Buenos Aires/PE., 19 de Dezembro de 2017.

Outorgante: 

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL E NOTAS DE BUENOS AIRES - PE  
Av. São Paulo Evangélico, nº 1 - Centro - CEP: 52.845-000 - Fone: (83) 3647-1494  
Reconheço POR AUTENTICIDADE a firma inscrita de:  
MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO  
que confere c/ o padrão reg. nessa serventia. Dou fa.  
Buenos Aires, 19/12/2017.   
Vr R\$ 4,66 Alberto Carlos Vasconcelos - Titular  
# Sel. 0076794-CRC/201701-01846 #





Rio de Janeiro, 22 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO

Nº Sinistro: 3180031682  
Vitima: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO  
Data do Acidente: 19/11/2017  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: RAFAELA MARIA DE SANTANA CAVALCANTI

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180031682**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12271830

Pag. 00605/00606 - carta\_01 - INVALIDEZ



00020303



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:10  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313381004100000057697633>  
Número do documento: 20030313381004100000057697633

Num. 58666898 - Pág. 10

Rio de Janeiro, 25 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO  
Nº Sinistro: 3180031682  
Vitima: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO  
Data do Acidente: 19/11/2017  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: RAFAELA MARIA DE SANTANA CAVALCANTI

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180031682**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

Pag. 00223/00224 - carta\_03 - INVALIDEZ



A documentação deve ser entregue na **GENTE SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Carta nº 12290552

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

Atenciosamente,  
**Seguradora Líder-DPVAT**





Rio de Janeiro, 14 de Fevereiro de 2018

Aos Cuidados de: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO

Sinistro: 3180031682  
Vítima: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO  
Data do Acidente: 19/11/2017  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: RAFAELA MARIA DE SANTANA CAVALCANTI

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número 3180031682 foi interrompido, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 28 de Fevereiro de 2018

Carta nº: 12441075

A/C: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO

Nº Sinistro: 3180031682  
Vitima: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO  
Data do Acidente: 19/11/2017  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: RAFAELA MARIA DE SANTANA CAVALCANTI

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000054

Conta: 0000030774-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: **3180031682**

Nome do(a) Examinado(a): **MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO**

Endereço do(a) Examinado(a): **ENGENHO CRIMEIA n° SN - ZONA RURAL - BUENOS AIRES/PE**

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 9415303 - SSP**

Data e local do acidente: **19/11/2017 BUENOS AIRES/PE**

Data e local do exame: **19/02/2018 GOIANA/PE**

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

**FRATURA DO 4º E 5º METACARPOS DA MÃO ESQUERDA**

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

**PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA 19/11/2017 COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DO 4º E 5º METACARPOS DA MÃO ESQUERDA. O MESMO FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO NO DIA 22/11/2017 PARA FIXAÇÃO DE FRATURAS COM USO DE 3 FIOS DE KIRSCHNER. RECEBEU ALTA HOSPITALAR APÓS UM PERÍODO DE 48 HORAS COM IMOBILIZAÇÃO TIPO TALA LUVA POR UM PERÍODO DE 45 DIAS. FOI ACOMPANHADO EM CARÁTER AMBULATORIAL E NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA ORTOPÉDICA.**

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

**APRESENTA DIMINUIÇÃO DA MOBILIDADE GLOBAL DO 4º E 5º RAIOS PRINCIPALMENTE DURANTE A EXTENSÃO DO 4º E 5º DEDOS CORRESPONDENTES, ENCURTAMENTO RELATIVO DE APROXIMADAMENTE 5 MM, AUMENTO DE VOLUME A CUSTAS DE PARTES ÓSSEAS (2+/4+), DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA DO 4º E 5º QUIRODÁCTILOS COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR GRAU I.**

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

SIM       NÃO

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível a qualquer medida terapêutica)?

SIM       NÃO

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

**DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DE MÃO ESQUERDA**

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º 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(\*):

Vítima em tratamento

Sem sequela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_\_\_ dias

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 parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal(Sequela): **MÃO ESQUERDA**

10%     25%     50%     75%     100%

Região Corporal(Sequela):

10%     25%     50%     75%     100%

Região Corporal(Sequela):

10%     25%     50%     75%     100%

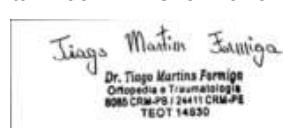
Região Corporal(Sequela):

10%     25%     50%     75%     100%

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

**REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -**

**Médico Perito: TIAGO MARTINS FORMIGA CRM:24411/PE**



Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)  
Carimbo com nome e CRM



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:10  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313381004100000057697633>

Número do documento: 20030313381004100000057697633

Num. 58666898 - Pág. 14



## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

### INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de **titularidade do BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**E obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	115.982.094-80	marcos diniclus o. de melo

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL			
Name completo <i>marcos diniclus o. de melo</i>	CPF titular da conta <i>115.982.094-80</i>	Profissão	
Enderéco <i>Conjunto Grêmio</i>	Número <i>511</i>	Complemento	
Bairro <i>Zona Rural</i>	Cidade <i>Buenos Aires</i>	Estado <i>PE</i>	CEP <i>55845-000</i>
Email			Telefone (DDD) <i>(81) 9-9543-3412</i>

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS			
<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo, Assinale uma opção)		<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)	
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341)		<input type="checkbox"/> BANCO Name _____	
<input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRO. <i>0054</i>	D/V <i></i>	AGÊNCIA NRO. <i>00020374</i>	D/V <i>9</i>
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor Indenizado.

*Buenos Aires, 04 de Janeiro de 2018*  
Local e Data

*antonio yves cordeiro de mello junior*  
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

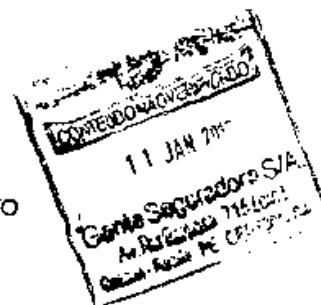
Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



CAIXA ECONOMICA FEDERAL

18/12/2017 HORA: 12:37:12  
DATA EFETIVACAO: 18/12  
CONVENIO: 000636150  
OPERADOR: Gleici

AGENCIA: 0054  
CONTA: 013.00030774-9  
NOME: MARCOS V O DE BRITO



415845



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 058ª CIRCUNSCRICAO - BUENOS AIRES  
DP58°CIRC DINTER1/11°DESEC**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º. 17E0148000408**



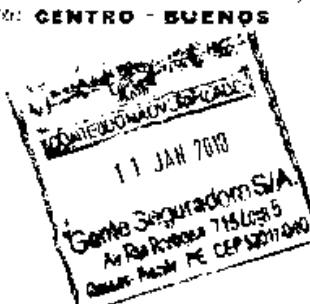
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 19/12/2017 às 11:33

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)**  
que aconteceu no dia 19/11/2017 às 06:00

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE BUENOS AIRES, 1, O FATO OCORREU NA ESTRADA DE TERRA PLENAGEM DO ENGENHO CLIMEIA, S/N ZONA RURAL DE BUENOS AIRES-PE - Bairro: CENTRO - BUENOS AIRES/PERNAMBUCO/BRASIL  
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDOS (AUTOR / AGENTE)  
ROSENILDO BATISTA DE SOUZA (OUTRO)  
MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Isado na descrição da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):  
MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO

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

**DESCONHECIDOS (não presente ao plantão)** - Sexo: Masculino Mãe:  
**DESCONHECIDO** Data de Nascimento: 1/1/1990 Naturalidade: NÃO INFORMADO /  
**PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO  
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE BUENOS AIRES, 1 - CEP: 56000-000 - Bairro: CENTRO  
- BUENOS AIRES/PERNAMBUCO/BRASIL

**MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO** (presente ao plantão) - Sexo:  
Masculino Mãe: JOSEFA MARIA DA CONCEIÇÃO Pai: MARCOS ANTÔNIO OLIVEIRA DE  
BRITO Data de Nascimento: 29/1/1996 Naturalidade: BUENOS AIRES / PERNAMBUCO /  
BRASIL Documentos: 5416383/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º GRAU  
COMPLETO Profissão: SERRALHEIRO Telefones Celulares:  
- 993755562

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE BUENOS AIRES, 1, A VÍTIMA RESIDE NO ENGENHO  
CLIMEIA, S/N ZONA RURAL DE BUENOS AIRES-PE - CEP: 56000-000 - Bairro: CENTRO -

19/12/2017 11:25



**BUENOS AIRES/PERNAMBUCO/BRASIL**

**ROSENILDO BATISTA DE SOUZA** (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mais DESCONHECIDO Data de Nascimento: 1/1/1968 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE BUENOS AIRES, 1 - CEP: 55666-000 - Bairro: CENTRO - BUENOS AIRES/PERNAMBUCO/BRASIL

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

**AUTOMÓVEL (VEÍCULO)** de propriedade do(s) Sr(a): ROSENILDO BATISTA DE SOUZA, que estava em posse do(a) Sr(a). MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO Câncer/Marca/Modelo: AUTOMÓVEL HYUNDAI NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não Cor: PRATA - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

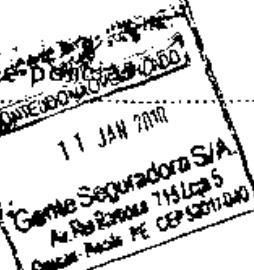
Placa: PEZ8368 (PERNAMBUCO NÃO INFORMADO) Renavam: 273265588 Chassi: 06PZBN7HPBB439296 Ano Fabricação/Modelo: 2010/2011 Combustível: DIESEL Descrição: CAR/CAMINHONETE/C ABERTA DIESEL, MARCA : HYUNDAI/HB20RAT

**Complemento / Observação**

COMPARECEU HOJE NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA, O SR. MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO, INFORMANDO QUE FOI VITIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO . SEGUNDO O MESMO NO DIA 19/11/2017 POR VOLTA DAS 06:00H, VOLTAVA PARA SUA RESIDÊNCIA DIRIGINDO O VEÍCULO NESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA JÁ DESCrito E QUANDO SE APROXIMAVA DO ENGENHO CRIMEIA, SN, ZONA RURAL DESTE MUNICÍPIO , AO TENTAR REALIZAR UM CURVA COMO A ESTRADA ERA DE TERRA PLENAGEM ACABOU PERDENDO O CONTROLE DO REFERIDO VEÍCULO E O CARRO ACABOU BATENDO EM UMA BARREIRA E APÓS RODAR DESCONTROLADAMENTE ACABOU CAINDO EM UM BARRANCO E CAPOTOU , DIZ A VÍTIMA QUE ENQUANTO O VEÍCULO CAPOTAVA SUA MÃO EM DETERMINADO MOMENTO ULTRAPASSOU A JANELA DA PORTA DO MOTORISTA E A CABINE ACABOU PASSANDO POR CIMA , EM SEGUIDA DIZ A VÍTIMA QUE FOI SOCORRIDO POR SEU IRMÃO PARA A UNIDADE HOSPITALAR LOCAL E LÁ CHEGANDO FOI ATENDIDA PELO MÉDICO DE PLANTÃO DR. RAFAEL AZEVEDO CRM-11.263 E APÓS ESTABILIZADO FOI REMOVIDO PARA O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS NA CIDADE DO RECIFE ONDE APÓS SER SUBMETIDO A RAIO-X FOI CONSTATADO DUAS FRATURAS EM SEUS DEDOS DA MÃO ESQUERDA, SENDO UMA FRATURA NO DEDO ANELAR DA MÃO ESQUERDA E A OUTRA FRATURA NO DEDO MÍDIO TAMBÉM DA MÃO ESQUERDA , DIZ A VÍTIMA QUE TRÊS DIAS DEPOIS FOI NOVAMENTE REMOVIDO PA A SANTA CASA DA MISERICÓRDIA, ONDE FOI SURGIROADO RECEBENDO TRES FIOS DE FERRO NA MÃO. DIANTE DOS FATOS A VÍTIMA SOLICITA O REGISTRO DA OCORRÊNCIA PARA FINS DE DPVAT, SEM MAIS NADA DIGNO DE REGISTRO ENCERRO ESTE BOE.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade de polícia  
*Marcos Vinícius Oliveira de Brito*  
**MARCOS VINÍCIOS OLIVEIRA DE BRITO**  
 (VITIMA)

B.O. registrado por: EVERALDO LUIZ DA SILVA JÚNIOR - Matrícula: 272238-7



Everaldo L. da S. Júnior  
 Comissário de Polícia  
 Matr.: 272.839-7

19/12/2017 11:05



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML



- Eu, Marco Dimiceli Oliveira de Melo, portador da carteira de identidade nº 94.153.032 e inscrito no CPF/MF sob o nº 115.782.094-80, residente e domiciliado na Rua Epitácio Silva, zona Rural, Cidade Buenos Aires, Estado Tocantins, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

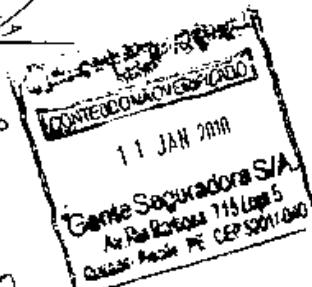
O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

(Assinatura do declarante)

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação



Buenos Aires, 04 de Janeiro de 2018

Local e data



## DELETIM DE EMERGÊNCIA

05:02

No. Ocorrência:

ontário:  
 Nome: **Maria Eustáquio de Brito** Idade:  
 Endereço: **Av. J. Brumado** Dt. Nasc.: **29/01/96** Sexo: **M** Est. Civil: **S**  
 Cidade: **C. Belo - PE** Bairro: **Zona Rural** CEP:  
 Documento: **CNS.** Sispronatal:  
 São: **forrada - m: d: Brumado** Pai: **Waldemar Britto** Nac:  
 Profissão: Responsável:

Últimas Ocorrências

Data: **19/11/2017** N° Ocorrência: **1** Motivo do atendimento: **Fractura de costela esquerda / Pág. 1**



## E-CONSULTA

Urgência ( ) Não Urgência ( ) Emergência ( ) Acidente Trabalho ( ) Acidente Trânsito ( )

Horário	P.A.	Pulso	Peso	Assinatura
<b>20:50hs</b>				

Saídas / Diagnóstico

**LUXAGEM / fractura RUMO**

Tratamento

**Ossipronal Soluçao 0,5% + 00 ev**

*Rafael Azevedo*  
 Médico  
 CRM-PB 11.263

## Exames complementares

## Impressão diagnóstica

CID

Motivo da saída:

Residência  Internado 

Justificativa:

Encaminhado:

Removido:

Bito:

\_\_\_\_ h \_\_\_\_ m do dia \_\_\_\_

Data saída:

Hora saída:

Data da impressão: Sábado, 18 de Novembro de 2017 às 21:38

Recepção: FÁTIMA

<input type="checkbox"/> CURATIVO	<input type="checkbox"/> ADM MEDICAMENTO: BÁSICO <input type="checkbox"/> ESP	TÉCNICO / COREN
<input type="checkbox"/> NEBULIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIRADA DE PONTO	
Consultas / Atendimento Médico: <input type="checkbox"/> urgência básica <input type="checkbox"/> urgência especializada <input type="checkbox"/> observação básica <input type="checkbox"/> observação especializada		MÉDICO / CRM
		HORÁRIO:
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		TECNICO / CONSELHO
		HORÁRIO

*11/11/2017*  
*Carteira Superação SIA*  
*Ano 2017*  
*Artefato de CEP 50100*



# 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: 22/02/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCOS VINICIUS OLIVEIRA DE BRITO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00054

CONTA: 000000030774-9

---

Nr. da Autenticação 916AC349F48D8DC6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/03/2020 13:38:10  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030313381004100000057697633>  
Número do documento: 20030313381004100000057697633

Num. 58666898 - Pág. 21





00157



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pelo Lei 10.843 de 2004/05  
 NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA  
 Companhia Energética de Pernambuco  
 Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50030-000  
 CNPJ 10.433.822/0001-08 | Iene: Ed. 00000000 | www.apece.com.br

DADOS DO CLIENTE  
SEVIRINA DANTANNA DE FARIA'S

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA X SE EXCLAMADA A

CPF 036 588 142-34

CENTRO/LEIROS ALVES  
BUENOS AIRES PE  
55845-000

CLASSIFICAÇÃO  
B2 COMERCIAL  
OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES  
Manufactura

COTA ESTIMADA 2659845019 11/2017

Nº DA NOTA FISCAL 002659845019 DATA DE VENCIMENTO 30/11/2017 23/12/2017  
 APAGAMENTO 29/11/2017 TOTAL A PAGAR (R\$) 48,00

Detalhamento das cobranças:  
 Aresto em Guaraná - R\$ 0,114  
 Cumprimento da Fazenda Pública - R\$ 0,067  
 ICMS Sistêmico do CDE-NR 002659845-12/2017-12  
 Multa por atraso-NF 002659845-11-22/2017  
 Juros por atraso-NF 002659845-11-22/2017  
 Atenção ao ICMS-NF 002659845-11-22/2017  
 Compensação LDC mensal 09/17  
 Compensação LDC Tornesp 09/17

	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
Aresto em Guaraná - R\$ 0,114	1	0,09150-00	0,11
Cumprimento da Fazenda Pública - R\$ 0,067	1	0,067	0,067
ICMS Sistêmico do CDE-NR 002659845-12/2017-12	1	3,78	3,78
Multa por atraso-NF 002659845-11-22/2017	1	0,20	0,20
Juros por atraso-NF 002659845-11-22/2017	1	0,02	0,02
Atenção ao ICMS-NF 002659845-11-22/2017	1	0,18	0,18
Compensação LDC mensal 09/17	1	0,00	0,00
Compensação LDC Tornesp 09/17	1	0,58	0,58
			-0,03

## TOTAL DA FATURA

48,00

DETALHAMENTO DA FATURA / CONTRATO DE COMPRA DA ESTA NOTA FISCAL

TIPO DE FOLHA	TIPO DE FOLHA	ALIMENTO	PERÍODO							
00001	00001									

## DETALHAMENTO DE COMPRA

ITEM	DETALHAMENTO DA COMPRA (R\$)	COMPRAÇÃO DE COMPRA
00017	0,00	0,00
00018	0,00	0,00
00019	0,00	0,00
00020	0,00	0,00
00021	0,00	0,00
00022	0,00	0,00
00023	0,00	0,00
00024	0,00	0,00
00025	0,00	0,00
00026	0,00	0,00
00027	0,00	0,00
00028	0,00	0,00
00029	0,00	0,00
00030	0,00	0,00
00031	0,00	0,00
00032	0,00	0,00
00033	0,00	0,00
00034	0,00	0,00
00035	0,00	0,00
00036	0,00	0,00
00037	0,00	0,00
00038	0,00	0,00
00039	0,00	0,00
00040	0,00	0,00
00041	0,00	0,00
00042	0,00	0,00
00043	0,00	0,00
00044	0,00	0,00
00045	0,00	0,00
00046	0,00	0,00
00047	0,00	0,00
00048	0,00	0,00
00049	0,00	0,00
00050	0,00	0,00
00051	0,00	0,00
00052	0,00	0,00
00053	0,00	0,00
00054	0,00	0,00
00055	0,00	0,00
00056	0,00	0,00
00057	0,00	0,00
00058	0,00	0,00
00059	0,00	0,00
00060	0,00	0,00
00061	0,00	0,00
00062	0,00	0,00
00063	0,00	0,00
00064	0,00	0,00
00065	0,00	0,00
00066	0,00	0,00
00067	0,00	0,00
00068	0,00	0,00
00069	0,00	0,00
00070	0,00	0,00
00071	0,00	0,00
00072	0,00	0,00
00073	0,00	0,00
00074	0,00	0,00
00075	0,00	0,00
00076	0,00	0,00
00077	0,00	0,00
00078	0,00	0,00
00079	0,00	0,00
00080	0,00	0,00
00081	0,00	0,00
00082	0,00	0,00
00083	0,00	0,00
00084	0,00	0,00
00085	0,00	0,00
00086	0,00	0,00
00087	0,00	0,00
00088	0,00	0,00
00089	0,00	0,00
00090	0,00	0,00
00091	0,00	0,00
00092	0,00	0,00
00093	0,00	0,00
00094	0,00	0,00
00095	0,00	0,00
00096	0,00	0,00
00097	0,00	0,00
00098	0,00	0,00
00099	0,00	0,00
00100	0,00	0,00
00101	0,00	0,00
00102	0,00	0,00
00103	0,00	0,00
00104	0,00	0,00
00105	0,00	0,00
00106	0,00	0,00
00107	0,00	0,00
00108	0,00	0,00
00109	0,00	0,00
00110	0,00	0,00
00111	0,00	0,00
00112	0,00	0,00
00113	0,00	0,00
00114	0,00	0,00
00115	0,00	0,00
00116	0,00	0,00
00117	0,00	0,00
00118	0,00	0,00
00119	0,00	0,00
00120	0,00	0,00
00121	0,00	0,00
00122	0,00	0,00
00123	0,00	0,00
00124	0,00	0,00
00125	0,00	0,00
00126	0,00	0,00
00127	0,00	0,00
00128	0,00	0,00
00129	0,00	0,00
00130	0,00	0,00
00131	0,00	0,00
00132	0,00	0,00
00133	0,00	0,00
00134	0,00	0,00
00135	0,00	0,00
00136	0,00	0,00
00137	0,00	0,00
00138	0,00	0,00
00139	0,00	0,00
00140	0,00	0,00
00141	0,00	0,00
00142	0,00	0,00
00143	0,00	0,00
00144	0,00	0,00
00145	0,00	0,00
00146	0,00	0,00
00147	0,00	0,00
00148	0,00	0,00
00149	0,00	0,00
00150	0,00	0,00
00151	0,00	0,00
00152	0,00	0,00
00153	0,00	0,00
00154	0,00	0,00
00155	0,00	0,00
00156	0,00	0,00
00157	0,00	0,00
00158	0,00	0,00
00159	0,00	0,00
00160	0,00	0,00
00161	0,00	0,00
00162	0,00	0,00
00163	0,00	0,00
00164	0,00	0,00
00165	0,00	0,00
00166	0,00	0,00
00167	0,00	0,00
00168	0,00	0,00
00169	0,00	0,00
00170	0,00	0,00
00171	0,00	0,00
00172	0,00	0,00
00173	0,00	0,00
00174	0,00	0,00
00175	0,00	0,00
00176	0,00	0,00
00177	0,00	0,00
00178	0,00	0,00
00179	0,00	0,00
00180	0,00	0,00
00181	0,00	0,00
00182	0,00	0,00
00183	0,00	0,00
00184	0,00	0,00
00185	0,00	0,00
00186	0,00	0,00
00187	0,00	0,00
00188	0,00	0,00
00189	0,00	0,00
00190	0,00	0,00
00191	0,00	0,00
00192	0,00	0,00
00193	0,00	0,00
00194	0,00	0,00
00195	0,00	0,00
00196	0,00	0,00
00197	0,00	0,00
00198	0,00	0,00
00199	0,00	0,00
00200	0,00	0,00
00201	0,00	0,00
00202	0,00	0,00
00203	0,00	0,00
00204	0,00	0,00
00205	0,00	0,00
00206	0,00	0,00
00207	0,00	0,00
00208	0,00	0,00
00209	0,00	0,00
00210	0,00	0,00
00211	0,00	0,00
00212	0,00	0,00
00213	0,00	0,00
00214	0,00	0,00
00215	0,00	0,00
00216	0,00	0,00
00217	0,00	0,00
00218	0,00	0,00
00219	0,00	0,00
00220	0,00	0,00
00221	0,00	0,00
00222	0,00	0,00
00223	0,00	0,00
00224	0,00	0,00
00225	0,00	0,00
00226	0,00	0,00
00227	0,00	0,00
00228	0,00	0,00
00229	0,00	0,00
00230	0,00	0,00
00231	0,00	0,00
00232	0,00	0,00
00233	0,00	0,00
00234	0,00	0,00
00235	0,00	0,00
00236	0,00	0,00
00237	0,00	0,00
00238	0,00	0,00
00239	0,00	0,00
00240	0,00	0,00
00241	0,00	0,00
00242	0,00	0,00
00243	0,00	0,00
00244	0,00	0,00
00245	0,00	0,00
00246	0,00	0,00
00247	0,00	0,00
00248	0,00	0,00
00249	0,00	0,00
00250	0,00	0,00
00251	0,00	0,00
00252	0,00	0,00
00253	0,00	0,00
00254	0,00	0,00
00255	0,00	0,00
00256	0,00	0,00
00257	0,00	0,00
00258	0,00	0,00
00259	0,00	0,00
00260	0,00	0,00
00261	0,00	0,00
00262	0,00	0,00
00263	0,00	0,00
00264	0,00	0,00
00265	0,00	0,00
00266	0,00	0,00
00267	0,00	0,00
00268	0,00	0,00
00269	0,00	0,00
00270	0,00	0,00
00271	0,00	0,00
00272	0,00	0,00
00273	0,00	0,00
00274	0,00	0,00
00275	0,00	0,00
00276	0,00	0,00
00277	0,00	0,00
00278	0,00	0,00
00279	0,00	0,00
00280	0,00	0,00
00281	0,00	0,00
00282	0,00	0,00
00283	0,00	0,00
00284	0,00	0,00</td