

WhatsApp | Contro | Audiên | Upload | Tribun | Portal | Them | PJ | Acesso | PJ | Consu | Sistem | PJ | Acesso | PJ | Consu | PJ | 080 | x | Downl | Enviad | + | 83

tjpi.pje.jus.br/1g/Processo/ConsultaProcesso/Detailhe/listProcessoCompletoAdvogado.seam?id=411926&ca=038717df120788a85ee5ef845a004a9e76d616818a...

Apps | Processo Virtual Na... | sAdministrativos | Portal do Advogado | Google | Nova guia | Meu INSS | [bb.com.br] | Zimbra: Movimenta... | PJE 1º | Publicações

PJE ProceComCiv 0802140-15.2019.8.18.0039
CARLOS ANTUNES BARBOSA X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU...

10112643 - CONTESTAÇÃO (2725131 CONTESTACAO 01)
Juntado por EDNAN SOARES COUTINHO - ADVOGADO em 05/06/2020 11:18:16

05 Jun 2020

JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

- 10112091 - CONTESTAÇÃO
 - 10112643 - CONTESTAÇÃO (2725131 CONTESTACAO 01)
 - 10112645 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (2725131 CONTESTACAO Anexo 02)
 - 10112646 - Procuração (Anexo 03 subs atos procuracao compressed web)
 - 10112647 - Documentos (CARTA DE PREPOSTOS (2))
 - 10112648 - PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS (SUBSTABELECIMENTO)

11:18

downloadBinario.seam 1 / 12

2725131- CS/ 2020-02140/ INVALIDEZ

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRAS/PI

Processo: 08021401520198180039

protocolo.pdf termo de audiênci...pdf APELAÇÃO DO AU...pdf APELAÇÃO DO AU...pdf Falha - Permissões insuficientes Sentença.pdf Exibir todos X

PT 11:18 05/06/2020



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRAS/PI

Processo: 08021401520198180039

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 **CARLOS ANTUNES BARBOSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **15/01/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **15/01/2018**.

Cumpra 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\$ 3.206,25 (três mil e duzentos e seis reais e vinte e cinco centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

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)

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\$ 3.206,25 (três mil e duzentos e seis reais e vinte e cinco 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.

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA				
DADOS DO SINISTRO				
Número: 3190593082	Cidade: Nova Iguaçu	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA	Data do acidente: 15/01/2018	Seguradora: Companhia de Seguros Previdência do Sul		
PARECER				
Diagnóstico: Disjunção da sínfise púbica				
Descrição do exame físico: Limitação da marcha. Claudicação leve. Flexão quadril direito: 60°, flexão do quadril esquerdo: 70°. Hipotrofia do membro inferior esquerdo.				
Resultados terapêuticos: Tratamento não cirúrgico através de repouso e carga zero por 90 dias. Seguido de fisioterapia. Está de alta do tratamento.				
Sequelas permanentes: Limitação funcional do quadril direito em grau leve, Limitação funcional do membro inferior esquerdo em grau leve.				
Sequelas: Com sequela				
Data do exame físico: 20/11/2019				
Conduta mantida:				
Observações: Indenização em grau leve do quadril D devido a limitação da flexão articular. Indenização em grau leve do membro inferior E devido a repercussão funcional (hipotrofia do membro inferior, limitação da mobilidade do quadril, claudicação, limitação da marcha). Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.				
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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
		Total	23,75 %	R\$ 3.206,25

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

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

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e 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 desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 3.206,25 (três mil e duzentos e seis reais e vinte e cinco centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito 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 **15/01/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 3.206,25 (três mil e duzentos e seis reais e vinte e cinco centavos).**

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:

27/11/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

3.206,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CARLOS ANTUNES BARBOSA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02844-4

CONTA: 000000033319-0

Nr. da Autenticação 3A9BA4CC26E6A8AC

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

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

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

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

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

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

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.

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 3.206,25 (TRÊS MIL E DUZENTOS E SEIS REAIS E VINTE E CINCO 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 pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO 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-

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 citação⁷.

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 ação⁸

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 honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da

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.”

⁸art. 1º. (...)

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

prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar 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.

Por fim, 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 **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita sob o nº 1841 - OAB/PI sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BARRAS, 29 de maio de 2020.

EDNAN SOARES COUTINHO
1841 - OAB/PI

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 a 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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- 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;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

TABELA DE GRADAÇÃO

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

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PI 10201, **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 nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita na OAB/PI sob o nº 1841 e **HERISON HELDER PORTELA PINTO**, inscrito na OAB/PI sob nº 5367, ambos com escritório à RUA BARROSO, N.º 646 – CENTRO/NORTE – TERESINA/PI, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **CARLOS ANTUNES BARBOSA**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **BARRAS**, nos autos do Processo nº 08021401520198180039.

Rio de Janeiro, 29 de maio de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PI 10201

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA - SESEG
CHEFIA DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
SML NOVA IGUAÇU
Rua Edna, S/N Centro - NOVA IGUAÇU - 26030-430

LAUDO DE EXAME DE CORPO DELITO DE LESÃO CORPORAL

Laudo: SML-NI-CMD-002588/2018 Data da Requisição: 28/03/2018 11:26:37
Procedimento: 052-00378/2018 Recebimento da Requisição: 29/03/2018 09:20:25
Requisição: 020949-1052/2018 Encerramento do Laudo: 29/03/2018 10:43:33
Prontuário: 550-02751/2018 Processo:
Órgão Requisitante: 052a. Delegacia de Polícia

Examinado:

Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA - Sexo: Masculino - Data de Nascimento: 06/03/1965

Documento: Identidade (outros estados) - 671.002 - SSP/PI - 27/08/1990

Endereço: Rua SAVÉRIO JOSÉ BRUNO, 260 GARAGEM - AERoclube - NOVA IGUAÇU - RJ

Filiação:

Nome do Pai: NÃO DECLARADO

Nome da Mãe: MARIA DE NAZARÉ BARBOSA

Laudo do IML - Lesões corporais



Preâmbulo:

Pelo Diretor ANGELO SILVARES GONCALVES - Matrícula 860.344-1 do SML NOVA IGUAÇU foi(ram) designado(s) o(s) perito(s) legista(s) abaixo para proceder(em) ao exame de Lesão Corporal a fim de ser atendida a requisição supra, descrevendo com verdade, e com todas as circunstâncias, e que encontrar(em), descobrir(em) e observar(em), e, bem assim, para responder aos seguintes quesitos:

Histórico:

PERICIADO ALEGA TER SE ENVOLVIDO EM ACIDENTE MOTO X CARRO EM 15/01/2018.

FOI ATENDIDO NO HGNI E DIAGNOSTICADO COM DISJUNÇÃO DA SÍNFISE PÚBLICA DE 1,6CM, SEM INDICAÇÃO CIRÚRGICA, SEGUNDO AVALIAÇÃO DO DR. GUSTAVO MAIA FRANCO SANTOS, CRM: 5271401-1.

Descrição:

O EXAME DIRETO EM 29/03/2018 APURA PERICIADO DEAMBULANDO COM AUXÍLIO DE 2 MULETAS.

CONSEGUE DEAMBULAR SEM MULETAS, PORÉM CLAUDICANDO DA PERNA DIREITA, POR PEQUENAS DISTÂNCIAS E POR PERÍODO DE TEMPO MUITO CURTOS.

ALEGA NÃO CONSEGUIR PERMANECER DEAMBULANDO SEM MULETAS POR LONGOS PERÍODOS DE TEMPO, DEVIDO A DOR IMPORTANTE NO QUADRIL.

DURANTE ESTE EXAME, CONSEGUE PERMANECER EM PÉ APOIADO APENAS NA PERNA ESQUERDA, PORÉM NÃO CONSEGUE APOIAR-SE SOMENTE COM A PERNA DIREITA.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA - SESEG
CHEFIA DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
SML NOVA IGUAÇU
Rua Edna, S/N Centro - NOVA IGUAÇU - 26030-430

LAUDO DE EXAME DE CORPO DELITO DE LESÃO CORPORAL

Laudo: SML-NI-CMD-002588/2018 Data da Requisição: 28/03/2018 11:26:37
Procedimento: 052-00378/2018 Recebimento da Requisição: 29/03/2018 09:20:25
Requisição: 020949-1052/2018 Encerramento do Laudo: 29/03/2018 10:43:33
Prontuário: 550-02751/2018 Processo:
Órgão Requisitante: 052a. Delegacia de Polícia

Das respostas aos quesitos:

- 1) Há vestígio de lesão à integridade corporal ou à saúde da pessoa examinada com possíveis nexos causal e temporal ao evento alegados ao perito?
SIM
- 2) Qual foi o instrumento ou meio que produziu a lesão?
AÇÃO CONTUNDENTE
- 3) Foi produzida por emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura ou por outro meio insidioso ou cruel (resposta especificada)?
PREJUDICADO
- 4) Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias?
SIM
- 5) Resultou em perigo de vida?
NÃO
- 6) Resultou debilidade permanente ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função (resposta especificada)?



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA - SESEG
CHEFIA DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
SML NOVA IGUAÇU
Rua Edna, S/N Centro - NOVA IGUAÇU - 26030-430

LAUDO DE EXAME DE CORPO DELITO DE LESÃO CORPORAL

Laudo: SML-NI-CMD-002588/2018 Data da Requisição: 28/03/2018 11:26:37
Procedimento: 052-00378/2018 Recebimento da Requisição: 29/03/2018 09:20:25
Requisição: 020949-1052/2018 Encerramento do Laudo: 29/03/2018 10:43:33
Prontuário: 550-02751/2018 Processo:
Órgão Requisitante: 052a. Delegacia de Polícia

1) FUNDAMENTADA NA AINDA MUITO ATUAL DECISÃO JUDICIAL ABAIXO
TRANSCRITA, ESTE PERITO ABSTÉM-SE DE RESPONDER ESTE QUESITO.
*"O INSTITUTO MÉDICO - LEGAL É UM ÓRGÃO ESTATAL MAL APARELHADO E
DEFICITÁRIO, NÃO SENDO POSSÍVEL OBRIGÁ-LO À PRESTAÇÃO DE MAIS ESTE ENCARGO,
QUE AO FINAL SÓ SE PRESTA AO INTERESSE DA EMPRESA SEGURADORA. ASSIM, POR SE
TRATAR DE SEGURO PRIVADO, NÃO SE PODE UTILIZAR DE UM ÓRGÃO PÚBLICO -
INSTITUTO MÉDICO-LEGAL PARA EXPEDIÇÃO DO LAUDO. SABE-SE QUE O IML, TANTO
DA CAPITAL COMO DO INTERIOR, ONDE PRESTA ATENDIMENTO, O SERVIÇO É
PRECÁRIO, PELA FALTA DE PESSOAL E ESQUIPAMENTOS, ONDE OS PROFISSIONAIS
TRABALHAM ALÉM DE SUA CAPACIDADE PARA O ATENDIMENTO DAS OCORRÊNCIAS
POLICIAIS E DO JUÍZO CRIMINAL. ASSIM, EM AJUIZANDO A VÍTIMA AÇÃO DE
COBRANÇA, TORNA-SE DESNECESSÁRIO A REALIZAÇÃO DA PERÍCIA PELO IML, POIS A
PERÍCIA JUDICIAL É MUITO MAIS ABRANGENTE E PERMITE O CONTRADITÓRIO,
INCLUSIVE COM A INDICAÇÃO DE ASSISTENTE PELAS PARTES. ADEMAIS OS LAUDOS
FORNECIDOS PELO IML RESPONDEM AOS QUESITOS DE INTERESSE DA ÁREA CRIMINAL,
SEM DEFINIÇÃO DE GRAU DE INVALIDEZ, SENDO PORTANTO, INCOMPLETO PARA A
FORMAÇÃO DO CONJUNTO PROBATÓRIO EM AÇÃO DE COBRANÇA NA ESFERA CÍVEL."*

7) Resultou incapacidade permanente para o trabalho ou
enfermidade incurável ou deformidade permanente (resposta
especificada)?



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA - SESEG
CHEFIA DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
SML NOVA IGUAÇU
Rua Edna, S/N Centro - NOVA IGUAÇU - 26030-430

LAUDO DE EXAME DE CORPO DELITO DE LESÃO CORPORAL

Laudo: SML-NI-CMD-002588/2018 Data da Requisição: 28/03/2018 11:26:37
Procedimento: 052-00378/2018 Recebimento da Requisição: 29/03/2018 09:20:25
Requisição: 020949-1052/2018 Encerramento do Laudo: 29/03/2018 10:43:33
Prontuário: 550-02751/2018 Processo:
Órgão Requisitante: 052a. Delegacia de Polícia

1) FUNDAMENTADA NA AINDA MUITO ATUAL DECISÃO JUDICIAL ABAIXO TRANSCRITA, ESTE PERITO ABSTÉM-SE DE RESPONDER ESTE QUESITO.
"O INSTITUTO MÉDICO - LEGAL É UM ÓRGÃO ESTATAL MAL APARELHADO E DEFICITÁRIO, NÃO SENDO POSSÍVEL OBRIGÁ-LO À PRESTAÇÃO DE MAIS ESTE ENCARGO, QUE AO FINAL SÓ SE PRESTA AO INTERESSE DA EMPRESA SEGURADORA. ASSIM, POR SE TRATAR DE SEGURO PRIVADO, NÃO SE PODE UTILIZAR DE UM ÓRGÃO PÚBLICO - INSTITUTO MÉDICO-LEGAL PARA EXPEDIÇÃO DO LAUDO. SABE-SE QUE O IML, TANTO DA CAPITAL COMO DO INTERIOR, ONDE PRESTA ATENDIMENTO, O SERVIÇO É PRECÁRIO, PELA FALTA DE PESSOAL E ESQUIPAMENTOS, ONDE OS PROFISSIONAIS TRABALHAM ALÉM DE SUA CAPACIDADE PARA O ATENDIMENTO DAS OCORRÊNCIAS POLICIAIS E DO JUÍZO CRIMINAL. ASSIM, EM AJUIZANDO A VÍTIMA AÇÃO DE COBRANÇA, TORNA-SE DESNECESSÁRIO A REALIZAÇÃO DA PERÍCIA PELO IML, POIS A PERÍCIA JUDICIAL É MUITO MAIS ABRANGENTE E PERMITE O CONTRADITÓRIO, INCLUSIVE COM A INDICAÇÃO DE ASSISTENTE PELAS PARTES. ADEMAIS OS LAUDOS FORNECIDOS PELO IML RESPONDEM AOS QUESITOS DE INTERESSE DA ÁREA CRIMINAL, SEM DEFINIÇÃO DE GRAU DE INVALIDEZ, SENDO PORTANTO, INCOMPLETO PARA A FORMAÇÃO DO CONJUNTO PROBATÓRIO EM AÇÃO DE COBRANÇA NA ESFERA CÍVEL."

- 8) Resultou de antecipação de parto ou aborto (resposta especificada)?
NÃO
- 9) Outras considerações objetivas relacionadas aos vestígios produzidos pela lesão corporal, a critério do Senhor Perito Legista.
NÃO

JULIANO SOUZA DE ABREU HIDD
4.351.119-8 - 52771481

**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.

Número do Sinistro: **3190593082**

Nome do(a) Examinado(a): **CARLOS ANTUNES BARBOSA**

Endereço do(a) Examinado(a):

AV FRANCISCO DA C VELOSO, 550 - Morada Nova - Cabeceiras do Piauí - PI - CEP 64105-000

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**Ssp /RJ**] **134577683**

Data e local do acidente: [**15/01/2018**] **Nova Iguaço - RJ**

Data e local do exame: [**20/11/2019**] **Teresina** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

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

Disjunção da sínfise púbica

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

Limitação da marcha. Claudicação leve. Flexão quadril direito: 60°, flexão quadril esquerdo: 70°. Hipotrofia membro inferior esquerdo.

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

[☒] Sim [☐] Não

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

Tratamento não cirúrgico através de repouso e carga zero por 90 dias. Seguimento de fisioterapia.

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

[☒] Sim [☐] Não

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

Limitação funcional membro inferior esquerdo.

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"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

() "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 às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Membro inferior esquerdo

% do dano: () 10% residual (X) 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Quadril direito

% do dano: () 10% residual (X) 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% 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.

Esta de alta do tratamento



Miguel Angelo Gonçalves Reis Filho - CRM: 4369 - PI

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

Outros



ASL-0365015/19

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

CPF: 337.313.223-15

CPF de: Próprio

Data do acidente: 15/01/2018

Titular do CPF: CARLOS ANTUNES
BARBOSA

Seguradora: Companhia de Seguros Previdência do Sul

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

CARLOS ANTUNES BARBOSA : 337.313.223-15

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: 18/10/2019
Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA
CPF: 337.313.223-15

CARLOS ANTUNES BARBOSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/10/2019
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES
CPF: 156.118.057-28

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES

PARA
SEGUROADORA LIDER CONSÓRCIO SEGURO DPVAT
RUA - DA ASSEMBLEIA 100
224: ANDAR CENTRO
CEP = 20011 - 904
RIO DE JANEIRO - RJ

		SEDEX
PESO (Kg) 0,104	☐ AR ☐ MP	
Recebedor		
Assinatura		Documento
OD 30160117 7 BR		
		

NOME = CARLOS ANTUNES BARBOSA

RG = 1324577683

CPF = 337.313.223 - 15

END = AVENIDA FRANCISCO DA C. VEZOSO

BAIRRO = MORADA NOVA

CIDADE = CABECEIRAS PIAUI

CEP = 624105-000

Telefone = 186/981248-724222

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190593082

Cidade: Nova Iguaçu

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Data do acidente: 15/01/2018

Seguradora: Companhia de Seguros
Previdência do Sul

PARECER

Diagnóstico: Disjunção da sínfise púbica

Descrição do exame físico: Limitação da marcha. Claudicação leve. Flexão quadril direito: 60°, flexão do quadril esquerdo: 70°. Hipotrofia do membro inferior esquerdo.

Resultados terapêuticos: Tratamento não cirúrgico através de repouso e carga zero por 90 dias. Seguindo de fisioterapia. Está de alta do tratamento.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do quadril direito em grau leve, Limitação funcional do membro inferior esquerdo em grau leve.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 20/11/2019

Conduta mantida:

Observações: Indenização em grau leve do quadril D devido a limitação da flexão articular.
Indenização em grau leve do membro inferior E devido a repercussão funcional (hipotrofia do membro inferior, limitação da mobilidade do quadril, claudicação, limitação da marcha).
Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

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 um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			23,75 %	R\$ 3.206,25

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190593082

Cidade: Nova Iguaçu

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Data do acidente: 15/01/2018

Seguradora: Companhia de Seguros
Previdência do Sul

PARECER

Diagnóstico: Disjunção da sínfise púbica

Descrição do exame físico: Limitação da marcha. Claudicação leve. Flexão quadril direito: 60°, flexão do quadril esquerdo: 70°. Hipotrofia do membro inferior esquerdo.

Resultados terapêuticos: Tratamento não cirúrgico através de repouso e carga zero por 90 dias. Seguindo de fisioterapia. Está de alta do tratamento.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do quadril direito em grau leve, Limitação funcional do membro inferior esquerdo em grau leve.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 20/11/2019

Conduta mantida:

Observações: Indenização em grau leve do quadril D devido a limitação da flexão articular.
Indenização em grau leve do membro inferior E devido a repercussão funcional (hipotrofia do membro inferior, limitação da mobilidade do quadril, claudicação, limitação da marcha).
Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			23,75 %	R\$ 3.206,25

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190593082 **Cidade:** Nova Iguaçu **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA **Data do acidente:** 15/01/2018 **Seguradora:** Companhia de Seguros Previdência do Sul

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMA ABDOMINAL FECHADO.
DISJUNÇÃO DE SÍNFISE PÚBLICA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA. PÁG 5

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: X, @ 12, IML INCONCLUSIVO
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 quadril	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190593082 **Cidade:** Nova Iguaçu **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA **Data do acidente:** 15/01/2018 **Seguradora:** Companhia de Seguros Previdência do Sul

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMA ABDOMINAL FECHADO.
DISJUNÇÃO DE SÍNFISE PÚBLICA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA. PÁG 5

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: X, @ 12, IML INCONCLUSIVO
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 quadril	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0365015/19

Número do Sinistro: 3190593082

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

CPF: 337.313.223-15

CPF de: Próprio

Data do acidente: 15/01/2018

Titular do CPF: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Seguradora: Companhia de Seguros Previdência do Sul

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

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: 04/11/2019
Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA
CPF: 337.313.223-15

CARLOS ANTUNES BARBOSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/11/2019
Nome: MONICA FIGUEIRA TEIXEIRA
CPF: 715.792.737-34

MONICA FIGUEIRA TEIXEIRA

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0365015/19

Número do Sinistro: 3190593082

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

CPF: 337.313.223-15

CPF de: Próprio

Data do acidente: 15/01/2018

Titular do CPF: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Seguradora: Companhia de Seguros Previdência do Sul

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

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: 12/11/2019
Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA
CPF: 337.313.223-15

CARLOS ANTUNES BARBOSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 12/11/2019
Nome: RONALD BATISTA DOS SANTOS
CPF: 112.663.647-90

RONALD BATISTA DOS SANTOS

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0365015/19

Número do Sinistro: 3190593082

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

CPF: 337.313.223-15

CPF de: Próprio

Data do acidente: 15/01/2018

Titular do CPF: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Seguradora: Companhia de Seguros Previdência do Sul

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

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: CARLOS ANTUNES BARBOSA
CPF: 337.313.223-15

CARLOS ANTUNES BARBOSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 31/10/2019
Nome: THATIANA PIRES BELLOT
CPF: 082.403.137-79

THATIANA PIRES BELLOT

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0365015/19

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

CPF: 337.313.223-15

CPF de: Próprio

Data do acidente: 15/01/2018

Titular do CPF: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Seguradora: Companhia de Seguros Previdência do Sul

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

CARLOS ANTUNES BARBOSA : 337.313.223-15

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: 18/10/2019
Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA
CPF: 337.313.223-15

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/10/2019
Nome: AGNES CRISTINA GUEDES LOPES
CPF: 156.118.057-28

CARLOS ANTUNES BARBOSA

AGNES CRISTINA GUEDES LOPES

Rio de Janeiro, 24 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190593082 Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Data do Acidente: 15/01/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), CARLOS ANTUNES BARBOSA

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com o nome completo e sem abreviações do proprietário e os dados do veículo em que a vítima estava no acidente, pois o entregue não possui estas informações.
-----------------------	---

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



Rio de Janeiro, 24 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190593082

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Data do Acidente: 15/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), CARLOS ANTUNES BARBOSA

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



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

Rio de Janeiro, 31 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190593082 Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Data do Acidente: 15/01/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), CARLOS ANTUNES BARBOSA

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com o nome completo e sem abreviações do proprietário e os dados do veículo em que a vítima estava no acidente, pois o entregue não possui estas informações.
-----------------------	---

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



Rio de Janeiro, 04 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190593082 Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Data do Acidente: 15/01/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), CARLOS ANTUNES BARBOSA

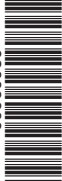
O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com o nome completo e sem abreviações do proprietário e os dados do veículo em que a vítima estava no acidente, pois o entregue não possui estas informações.
-----------------------	---

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



Rio de Janeiro, 18 de Novembro de 2019

**Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190593082**

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Data do Acidente: 15/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), CARLOS ANTUNES BARBOSA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do 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 informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 04 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190593082

Vítima: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Data do Acidente: 15/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), CARLOS ANTUNES BARBOSA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.206,25

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Valor: R\$ 3.206,25

Banco: 001

Agência: 000002844-4

Conta: 0000033319-0

Tipo: CONTA CORRENTE

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

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

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

Atenciosamente,



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASU: 3 - CPF da vítima: **337.313.223-15** 4 - Nome completo da vítima: **CARLOS ANTUNES BARBOSA**

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

5 - Nome completo: **CARLOS ANTUNES BARBOSA** 6 - CPF: **337.313.223-15**
7 - Profissão: **MOTORISTA** 8 - Endereço: **AVENIDA FRANCISCO DA C. VELOSO** 9 - Número: **550** 10 - Complemento: **CASA**
11 - Bairro: **MORADA NOVA** 12 - Cidade: **CABECEIRAS PIAUI** 13 - Estado: **PI** 14 - CEP: **64105-000**
15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD): **88/198148.7444**

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Re
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprova

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

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinalar uma opção)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)
AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)
☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
Nome do BANCO: **BRASIL**
AGÊNCIA: **2844** **11** CONTA: **33.319** **0**
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

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

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido
36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido
37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º Nome: CPF: Assinatura da testemunha
39 - 2º Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, **CABECEIRAS PIAUI** **01.10.2019**
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA - SESEG
CHEFIA DA POLÍCIA CIVIL

052a.Delegacia de Polícia

Avenida Gov. Amaral Peixoto, 950, Centro, Nova Iguaçu - RJ,
CEP: 26210-090, TEL.: (21) 3779-0168

Boletim de ocorrência



REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 052-00378/2018

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2018 20:04 Final do Registro: 15/01/2018 20:15

Origem: Outros Circunscrição: 052a.Delegacia de Policia

Responsável p/ Investigação: RENAN BARBOSA SANTOS

Ocorrências

Lesão Corporal Culposa (Lei 9503/97) Localidade: OUTROS

Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Capitulação: Artigo 303 do CTB

Motivo Presumido: Acidente

Data e Hora do fato: 15/01/2018 17:30 a 15/01/2018 17:30

Local: Sem tipo AMARO, 00 Bairro: JUSCELINO Município: NOVA IGUAÇU-RJ

Transversal com a rua getúlio de moura

Despacho da Autoridade

1 - Verificar se:

1.1 - o(s) condutor(es) do(s) veículo(s) envolvido(s) possui(em) CNH válida

1.2 - o acidente ocorreu em faixa de pedestre ou na calçada

1.3 - o envolvido permaneceu no local do acidente

1.4 - o acidente envolve veículo de transporte de passageiros

2 - Em caso negativo, apurar nos termos da Lei 9099/95.

3 - Oitiva da vítima, inclusive sobre a representação.

4 - Oitiva de testemunhas.

5 - Oitiva do(s) envolvido(s).

6 - Junte-se o BRAT, se houver.

7 - Requisite-se o BAM, caso a vítima tenha procurado assistência médica em Hospital.

8 - Junte-se cópia da CNH do(s) condutor(es).

Handwritten signature: AL L. J. J.

ANDRÉ ALMADA DA SILVA

Id Funcional: 29571260

Envolvido(s)

Testemunha - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: FERNANDO NORBIATO DA SILVA - Policial Militar - Comunicante

Carteira funcional Nº 81085 PMERJ

Lotação: 20º BPM

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Cor: Branca Ocupação Principal: Policial militar

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA - Civil ID confirmada

Identidade (outros estados) Nº 671.002 SSP/PI

CPF/CIC Nº 337.313.223-15 M.FAZ

REGISTRO DE OCORRÊNCIA**Nº 052-00378/2018**

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2018

20:04

Final do Registro: 15/01/2018

20:15

Origem: Outros , Circunscrição: 052a.Delegacia de Polícia

Responsável p/ Investigação: RENAN BARBOSA SANTOS

Local de trabalho: Rua SAVÉRIO JOSÉ BRUNO 260 GARAGEM Bairro: AERÓCLUBE Município: NOVA IGUAÇU RJ

Telefone Nº: 26671024 Obs.: Garagem da Empresa Salutan.

Residente na Rua DIVA 81 CASA Bairro: AUSTIN Município: COMENDADOR SOARES RJ Telefone Nº: 26671024

Filho de: NÃO DECLARADO e MARIA DE NAZARÉ BARBOSA Data de nascimento: 06/03/1965 Naturalidade: BELÉM DO PIAUÍ-PI Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Cor: Parda Estado Civil: Casado(a) Ocupação Principal: Motorista

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS - Civil ID confirmada

CPF/CIC Nº 082.458.827-47 M.FAZ

Residente na Sem tipo VIRTUDE 50 Bairro: CENTRO Município: MESQUITA RJ Telefone/Celular Nº: 21964971916

Filho de: WILSON VIRGINIO DOS SANTOS e MARILDA DIAS DOS SANTOS Data de nascimento: 02/12/1978

Naturalidade: RIO DE JANEIRO-RJ Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Cor: Parda Estado Civil: Ignorado

Ocupação Principal: Ignorado

Autor - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: NÃO IDENTIFICADO - Não identificado

Nacionalidade: Brasileira

Declarações**Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)**

CARLOS ANTUNES BARBOSA

posteriormente.

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS

posteriormente.

Dinâmica do Fato

O comunicante é policial militar lotado no 20ºBPM e foi acionado por marê zero por volta das 17:30min para se dirigir a Rua Amaro com a Avenida Getúlio de Moura, onde teria ocorrido uma colisão entre uma motocicleta e um carro, onde o condutor da motocicleta teria se lesionado; ao chegar no local se deparou com o nacional CARLOS ANTUNES BARBOSA no chão e consciente porém aguardando a chegada dos bombeiros, informa que minutos depois o CBM chegou ao local e levou a vítima ao HIGNI onde foi atendida através do BAM 4408. Relata que o condutor da motocicleta HONDA CG 150 FAN placa: LLM4405 era CARLOS, e o condutor do veículo HONDA FIT placa: JHX5986 era JESSICA ADRIANO DIAS DOS SANTOS.

Assinaturas

CARLOS ANTUNES BARBOSA

JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS

RENAN BARBOSA SANTOS

Inspetor de Polícia - 5.033.294-5



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA - SESEG
CHEFIA DA POLÍCIA CIVIL

052a.Delegacia de Polícia

Avenida Gov. Amaral Peixoto, 950, Centro, Nova Iguaçu - RJ,
CEP: 26210-090, TEL.: (21) 3779-0168

Boletim de ocorrência



REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 052-00378/2018

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2018 20:04 Final do Registro: 15/01/2018 20:15

Origem: Outros Circunscrição: 052a.Delegacia de Polícia

Responsável p/ Investigação: RENAN BARBOSA SANTOS

Ocorrências

Lesão Corporal Culposa (Lei 9503/97) Localidade: OUTROS

Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Capitulação: Artigo 303 do CTB

Motivo Presumido: Acidente

Data e Hora do fato: 15/01/2018 17:30 a 15/01/2018 17:30

Local: Sem tipo AMARO, 00 Bairro: JUSCELINO Município: NOVA IGUAÇU-RJ

Transversal com a rua getúlio de moura

Despacho da Autoridade

1 - Verificar se:

1.1 - o(s) condutor(es) do(s) veículo(s) envolvido(s) possui(em) CNH válida

1.2 - o acidente ocorreu em faixa de pedestre ou na calçada

1.3 - o envolvido permaneceu no local do acidente

1.4 - o acidente envolve veículo de transporte de passageiros

2 - Em caso negativo, apurar nos termos da Lei 9099/95.

3 - Oitiva da vítima, inclusive sobre a representação.

4 - Oitiva de testemunhas.

5 - Oitiva do(s) envolvido(s).

6 - Junte-se o BRAT, se houver.

7 - Requirite-se o BAM, caso a vítima tenha procurado assistência médica em Hospital.

8 - Junte-se cópia da CNH do(s) condutor(es).

ANDRÉ ALMADA DA SILVA

Id Funcional: 29571260

Envolvido(s)

Testemunha - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: FERNANDO NORBIATO DA SILVA - Policial Militar - Comunicante

Carteira funcional Nº 81085 PMERJ

Lotação: 20º BPM

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Cor: Branca Ocupação Principal: Policial militar

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA - Civil ID confirmada

Identidade (outros estados) Nº 671.002 SSP/PI

CPF/CIC Nº 337.313.223-15 M.FAZ

REGISTRO DE OCORRÊNCIA**Nº 052-00378/2018**

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2018

20:04

Final do Registro: 15/01/2018

20:15

Origem: Outros, Circunscrição: 052a.Delegacia de Polícia

Responsável p/ Investigação: RENAN BARBOSA SANTOS

Local de trabalho: Rua SAVERIO JOSÉ BRUNO 260 GARAGEM Bairro: AEROCUBE Município: NOVA IGUAÇU RJ
Telefone Nº: 26671024 Obs.: Garagem da Empresa Salutan.
Residente na Rua DIVA 81 CASA Bairro: AUSTIN Município: COMENDADOR SOARES RJ Telefone Nº: 26671024
Filho de: NÃO DECLARADO e MARIA DE NAZARÉ BARBOSA Data de nascimento: 06/03/1965 Naturalidade: BELÉM
DO PIAUÍ-PI Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Cor: Parda Estado Civil: Casado(a) Ocupação Principal:
Motorista

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS - Civil ID confirmada

CPF/CIC Nº 082.458.827-47 M.FAZ

Residente na Sem tipo VIRTUDE 50 Bairro: CENTRO Município: MESQUITA RJ Telefone/Celular Nº: 21964971916

Filho de: WILSON VIRGINIO DOS SANTOS e MARILDA DIAS DOS SANTOS Data de nascimento: 02/12/1978

Naturalidade: RIO DE JANEIRO-RJ Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Cor: Parda Estado Civil: Ignorado

Ocupação Principal: Ignorado

Autor - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: NÃO IDENTIFICADO - Não identificado

Nacionalidade: Brasileira

Declarações**Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)**

CARLOS ANTUNES BARBOSA

posteriormente.

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS

posteriormente.

Dinâmica do Fato

O comunicante é policial militar lotado no 20ºBPM e foi acionado por marê zero por volta das 17:30min para se dirigir a Rua Amaro com a Avenida Getúlio de Moura, onde teria ocorrido uma colisão entre uma motocicleta e um carro, onde o condutor da motocicleta teria se lesionado; ao chegar no local se deparou com o nacional CARLOS ANTUNES BARBOSA no chão e consciente porém aguardando a chegada dos bombeiros, informa que minutos depois o CBM chegou ao local e levou a vítima ao HGN onde foi atendida através do BAM 4408. Relata que o condutor da motocicleta HONDA CG 150 FAN placa: LLM4405 era CARLOS, e o condutor do veículo HONDA FIT placa: JHX5986 era JESSICA ADRIANO DIAS DOS SANTOS.

Assinaturas

CARLOS ANTUNES BARBOSA

JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS

RENAN BARBOSA SANTOS

Inspetor de Polícia - 5.033.294-5



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA - SESEG
CHEFIA DA POLÍCIA CIVIL

052a.Delegacia de Polícia

Avenida Gov. Amaral Peixoto, 950, Centro, Nova Iguaçu - RJ,
CEP: 26210-090, TEL.: (21) 3779-0168

Boletim de ocorrência



REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 052-00378/2018

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2018 20:04

Final do Registro: 15/01/2018 20:15

Origem: Outros Circunscrição: 052a.Delegacia de Polícia

Responsável p/ Investigação: RENAN BARBOSA SANTOS

Ocorrências

Lesão Corporal Culposa (Lei 9503/97) Localidade: OUTROS

Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Capitulação: Artigo 303 do CTB

Motivo Presumido: Acidente

Data e Hora do fato: 15/01/2018 17:30 a 15/01/2018 17:30

Local: Sem tipo AMARO, 00 Bairro: JUSCELINO Município: NOVA IGUAÇU-RJ

Transversal com a rua getúlio de moura

Despacho da Autoridade

- 1 - Verificar se:
 - 1.1 - o(s) condutor(es) do(s) veículo(s) envolvido(s) possui(em) CNH válida
 - 1.2 - o acidente ocorreu em faixa de pedestre ou na calçada
 - 1.3 - o envolvido permaneceu no local do acidente
 - 1.4 - o acidente envolve veículo de transporte de passageiros
- 2 - Em caso negativo, apurar nos termos da Lei 9099/95.
- 3 - Oitiva da vítima, inclusive sobre a representação.
- 4 - Oitiva de testemunhas.
- 5 - Oitiva do(s) envolvido(s).
- 6 - Junte-se o BRAT, se houver.
- 7 - Requisite-se o BAM, caso a vítima tenha procurado assistência médica em Hospital.
- 8 - Junte-se cópia da CNH do(s) condutor(es).

ANDRÉ ALMADA DA SILVA

Id Funcional: 29571260

Envolvido(s)

Testemunha - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: FERNANDO NORBIATO DA SILVA - Policial Militar - Comunicante

Carteira funcional Nº 81085 PMERJ

Lotação: 20º BPM

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Cor: Branca Ocupação Principal: Policial militar

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA - Civil ID confirmada

Identidade (outros estados) Nº 671.002 SSP/PI

CPF/CIC Nº 337.313.223-15 M.FAZ

REGISTRO DE OCORRÊNCIA**Nº 052-00378/2018**

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2018

20:04

Final do Registro: 15/01/2018

20:15

Origem: Outros, Circunscrição: 052a.Delegacia de Polícia

Responsável p/ Investigação: RENAN BARBOSA SANTOS

Local de trabalho: Rua SAVERIO JOSÉ BRUNO 260 GARAGEM Bairro: AEROCUBE Município: NOVA IGUAÇU RJ
Telefone Nº: 26671024 Obs.: Garagem da Empresa Salutan.

Residente na Rua DIVA 81 CASA Bairro: AUSTIN Município: COMENDADOR SOARES RJ Telefone Nº: 26671024

Filho de: NÃO DECLARADO e MARIA DE NAZARÉ BARBOSA Data de nascimento: 06/03/1965 Naturalidade: BELÉM
DO PIAUÍ-PI Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Cor: Parda Estado Civil: Casado(a) Ocupação Principal:
Motorista**Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)**

Nome: JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS - Civil ID confirmada

CPF/CIC Nº 082.458.827-47 M.FAZ

Residente na Sem tipo VIRTUDE 50 Bairro: CENTRO Município: MESQUITA RJ Telefone/Celular Nº: 21964971916

Filho de: WILSON VIRGINIO DOS SANTOS e MARILDA DIAS DOS SANTOS Data de nascimento: 02/12/1978

Naturalidade: RIO DE JANEIRO-RJ Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Cor: Parda Estado Civil: Ignorado

Ocupação Principal: Ignorado

Autor - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: NÃO IDENTIFICADO - Não identificado

Nacionalidade: Brasileira

Declarações**Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)**

CARLOS ANTUNES BARBOSA

posteriormente.

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS

posteriormente.

Dinâmica do Fato

O comunicante é policial militar lotado no 20ºBPM e foi acionado por marê zero por volta das 17:30min para se dirigir a Rua Amaro com a Avenida Getúlio de Moura, onde teria ocorrido uma colisão entre uma motocicleta e um carro, onde o condutor da motocicleta teria se lesionado; ao chegar no local se deparou com o nacional CARLOS ANTUNES BARBOSA no chão e consciente porém aguardando a chegada dos bombeiros, informa que minutos depois o CBM chegou ao local e levou a vítima ao HGN onde foi atendida através do BAM 4408. Relata que o condutor da motocicleta HONDA CG 150 FAN placa: LLM4405 era CARLOS, e o condutor do veículo HONDA FIT placa: JHX5986 era JESSICA ADRIANO DIAS DOS SANTOS.

Assinaturas

CARLOS ANTUNES BARBOSA

JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS

RENAN BARBOSA SANTOS

Inspetor de Polícia - 5.033.294-5



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA - SESEG
CHEFIA DA POLÍCIA CIVIL

052a.Delegacia de Polícia

Avenida Gov. Amaral Peixoto, 950, Centro, Nova Iguaçu - RJ,
CEP: 26210-090, TEL.: (21) 3779-0168

Boletim de ocorrência



REGISTRO DE Ocorrência

Nº 052-00378/2018

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2018 20:04

Final do Registro: 15/01/2018 20:15

Origem: Outros Circunscrição: 052a.Delegacia de Polícia

Responsável p/ Investigação: RENAN BARBOSA SANTOS

Ocorrências

Lesão Corporal Culposa (Lei 9503/97) Localidade: OUTROS

Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Capitulação: Artigo 303 do CTB

Motivo Presumido: Acidente

Data e Hora do fato: 15/01/2018 17:30 a 15/01/2018 17:30

Local: Sem tipo AMARO, 00 Bairro: JUSCELINO Município: NOVA IGUAÇU-RJ

Transversal com a rua getúlio de moura

Despacho da Autoridade

1 - Verificar se:

1.1 - o(s) condutor(es) do(s) veículo(s) envolvido(s) possui(em) CNH válida

1.2 - o acidente ocorreu em faixa de pedestre ou na calçada

1.3 - o envolvido permaneceu no local do acidente

1.4 - o acidente envolve veículo de transporte de passageiros

2 - Em caso negativo, apurar nos termos da Lei 9099/95.

3 - Oitiva da vítima, inclusive sobre a representação.

4 - Oitiva de testemunhas.

5 - Oitiva do(s) envolvido(s).

6 - Junte-se o BRAT, se houver.

7 - Requisite-se o BAM, caso a vítima tenha procurado assistência médica em Hospital.

8 - Junte-se cópia da CNH do(s) condutor(es).

ANDRÉ ALMADA DA SILVA

Id Funcional: 29571260

Envolvido(s)

Testemunha - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: FERNANDO NORBIATO DA SILVA - Policial Militar - Comunicante

Carteira funcional Nº 81085 PMERJ

Lotação: 20º BPM

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Cor: Branca Ocupação Principal: Policial militar

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA - Civil ID confirmada

Identidade (outros estados) Nº 671.002 SSP/PI

CPF/CIC Nº 337.313.223-15 M.FAZ

REGISTRO DE OCORRÊNCIA**Nº 052-00378/2018**

Data/Hora Início do Registro: 15/01/2018

20:04

Final do Registro: 15/01/2018

20:15

Origem: Outros, Circunscrição: 052a.Delegacia de Polícia

Responsável p/ Investigação: RENAN BARBOSA SANTOS

Local de trabalho: Rua SAVERIO JOSÉ BRUNO 260 GARAGEM Bairro: AEROCUBE Município: NOVA IGUAÇU RJ
Telefone Nº: 26671024 Obs.: Garagem da Empresa Salutan.

Residente na Rua DIVA 81 CASA Bairro: AUSTIN Município: COMENDADOR SOARES RJ Telefone Nº: 26671024

Filho de: NÃO DECLARADO e MARIA DE NAZARÉ BARBOSA Data de nascimento: 06/03/1965 Naturalidade: BELÉM DO PIAUÍ-PI Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Cor: Parda Estado Civil: Casado(a) Ocupação Principal: Motorista

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS - Civil ID confirmada

CPF/CIC Nº 082.458.827-47 M.FAZ

Residente na Sem tipo VIRTUDE 50 Bairro: CENTRO Município: MESQUITA RJ Telefone/Celular Nº: 21964971916

Filho de: WILSON VIRGINIO DOS SANTOS e MARILDA DIAS DOS SANTOS Data de nascimento: 02/12/1978

Naturalidade: RIO DE JANEIRO-RJ Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Cor: Parda Estado Civil: Ignorado

Ocupação Principal: Ignorado

Autor - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

Nome: NÃO IDENTIFICADO - Não identificado

Nacionalidade: Brasileira

Declarações**Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)**

CARLOS ANTUNES BARBOSA

posteriormente.

Envolvido - Lesão Corporal Culposa (outros) (Lei 9503/97)

JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS

posteriormente.

Dinâmica do Fato

O comunicante é policial militar lotado no 20ºBPM e foi acionado por marê zero por volta das 17:30min para se dirigir a Rua Amaro com a Avenida Getúlio de Moura, onde teria ocorrido uma colisão entre uma motocicleta e um carro, onde o condutor da motocicleta teria se lesionado; ao chegar no local se deparou com o nacional CARLOS ANTUNES BARBOSA no chão e consciente porém aguardando a chegada dos bombeiros, informa que minutos depois o CBM chegou ao local e levou a vítima ao HGN onde foi atendida através do BAM 4408. Relata que o condutor da motocicleta HONDA CG 150 FAN placa: LLM4405 era CARLOS, e o condutor do veículo HONDA FIT placa: JHX5986 era JESSICA ADRIANO DIAS DOS SANTOS.

Assinaturas

CARLOS ANTUNES BARBOSA

JESSICA ADRIANA DIAS DOS SANTOS

RENAN BARBOSA SANTOS
Inspetor de Polícia - 5.033.294-5

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: 27/11/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.206,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CARLOS ANTUNES BARBOSA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02844-4

CONTA: 000000033319-0

Nr. da Autenticação 3A9BA4CC26E6A8AC



Av. Marechal Castelo Branco,
Inscrição Estadual 18.801.688-77/01
Interm.

Atendimento ao Cliente



FATURA	Medímetro	Fatura Mensal
2607124-0	A03A506401	SET/2019

Nome/Razão Social/Endereço	
MARIA DE NAZARE BARBOSA	
AVE. FRANCISCO DA C. VELOSO, 550	
MOADA NOVA	
CAHECEIRAS 64105000	
AG: 92	

Unidade	Tip.	Classificação de Uso	Ind.	Pub.	Indicador
373	1	Com.			127 - 02 0109 0035-1000
12/08/2019		11/09/2019		10	

Histórico de Consumo		FATURA Nº MÍNIMO DA LIGACAO	
03/19	852	0	0
04/19	850	0	0
05/19	864	0	0
06/19	871	0	0
07/19	878	0	0
08/19	892	14	0
09/19	901	9	0
		Código de Verificação	
		026071240	
		Código de Verificação	
		026071240	
		Código de Verificação	
		026071240	

Serviço	Nome do Serviço	Valor Unitário
	MANUTENCAO HIDROMETRO	1,00

18/09/2019 32,97

CONFORME CONTRATO Nº 443/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30 DIAS APÓS VENCIMENTO.

Parâmetros	Valor Máximo Percebido	Valor Mínimo de Atenuação Obrigatória	Valor Máximo Percebido	Valor Mínimo de Atenuação Obrigatória
Valor Máximo Percebido	3,0	1,5	6,5	3,0
Valor Mínimo de Atenuação Obrigatória	0,95	2,57	1,75	8,20
Valor Máximo Percebido	0,20	0,60	0,20	0,60

CONFORME CONTRATO Nº 443/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30 DIAS APÓS VENCIMENTO.

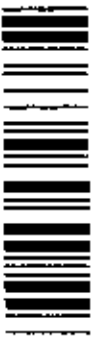
CONFORME CONTRATO Nº 443/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30 DIAS APÓS VENCIMENTO.

CONFORME CONTRATO Nº 443/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30 DIAS APÓS VENCIMENTO.

Endereço: Rua ...
Cidade: ...
Estado: ...
CEP: ...
Telefone: ...
E-mail: ...
Nome do Paciente: ...
Data de Nascimento: ...
Sexo: ...
Nome do Médico: ...
CRM: ...
Data da Consulta: ...
Tipo de Consulta: ...

Nome do Paciente: ...
CPF: ...
Data de Nascimento: ...
Sexo: ...
Nome do Médico: ...
CRM: ...
Data da Consulta: ...
Tipo de Consulta: ...

Documentação médica - hospitalar



Exame físico: ...
Exame de laboratório: ...
Exame de imagem: ...
Exame de função: ...

PAULA BARROSO DE ARAUJO
CRM 52754/11
2018-01-15 23:42:58

DIAGNÓSTICO: ...
HISTÓRICO: ...
EVOLUÇÃO: ...

PAULA BARROSO DE ARAUJO
CRM 52754/11
2018-01-15 23:42:58

DIAGNÓSTICO: ...
HISTÓRICO: ...
EVOLUÇÃO: ...

hipótese Diagnóstica

saúde pública

Ata da Reunião de ...
Data: ...
Local: ...

GUSTAVO MAIA FRANCO SANTOS
CRM 52714/11
16/01/2018 00:06:32

Prescrição

Indicação: ...
Dose: ...
Via de Administração: ...
Observação: ...

Dr. Alexandre GARCIA GERAL VERNELMA
 Especialista: CIRURGIA GERAL

Nome Solicitado

DE ASSUNTO E PELYE

ALESSANDRY LOPES SANTOS
 5267170-3
 1501/2013 183356

ALESSANDRY LOPES SANTOS
 5267170-3
 1501/2013 183356

Nome
 1501/2013 183356

I I ALTA HOSPITALAR I I ALTA MÉDICA I I ALTA SOCIAL I I ALTA ADMINISTRATIVA
 I I INTERNAÇÃO I I ÓBITO I I TRANSFERÊNCIA I I ENCAMINHAMENTO

1501/2013 183356

GUSTAVO MAMA FRANCO SANTOS
 5267170-3
 1501/2013 183356

HIGI
 1501/2013 183356
 1501/2013 183356
 1501/2013 183356



HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU - CNES: 27.9855-2



ANAMNESE

Nome Carlos Antônio Barbosa

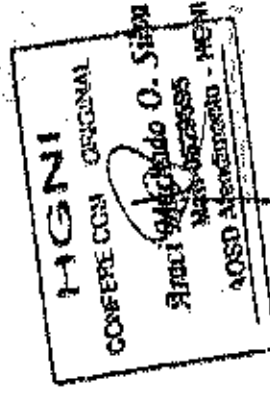
Prontuário 911465

Queixa principal

Dores na região pubiana

História Patológica Pregressa

ND



EXAME FÍSICO

Dores, impotência, disfunção
e ex. involução da
região da região pubiana

Medicações de Uso Regular

ND

História de Alergias

☒ NEN

☐ SIM

Quais?

Data

15/07/08

Dr. Alexandre
Especialista em Urologia
CRM: 11.111/11

SUS

União de
Saúde SaúdeFÓRMO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU - HGNI

2 - CNES

4 - CNES

2 7 9 8 6 6 2

Identificação do Paciente

6 - NOME DO PACIENTE

7 - DATA DO NASCIMENTO

10 - NOME DA MÃE

11 - QUANTO TEMPO DOE

12 - ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. URB. MUNICÍPIO

33

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Por impotência funcional e RX anormalmente concluída
em nível funcional

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Araci Machado O. Silva
Méd. ORL
AOSD Atendimento - HGNI

PROCEDIMENTO DO ATENDIMENTO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS, ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS

22 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

23 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

24 - () ACIDENTE TRABALHO ATÍPICO

25 - CÓD. DA SEGURADORA

26 - Nº DO SINISTRO

27 - SEXO

28 - CÓD. EMPRESA

29 - NOME DA EMPRESA

30 - CDD

31 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

32 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

33 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

34 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

35 - DOCUMENTO

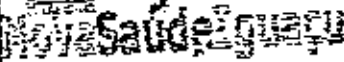
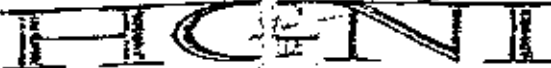
36 - Nº DOCUMENTO (CNES/CRT) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

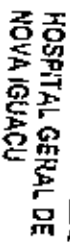
() CNES

() CPF

37 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

38 - ASSINATURA E CARIMBO OF. DO REGISTRO DO CONSELHO

					
Hospital Geral de Nova Iguaçu					
RELATÓRIO DE ALTA HOSPITALAR					
HOSPITAL: <u>HGNS</u>		SER. () <u>Bolso</u>	PRONTUÁRIO N°: <u>419014</u>	MATRICULA N°:	
		DEP. ()	CLINICA: <u>SOT</u>	DIAGNÓSTICO-CÓDIGO:	
TRATAMENTO OU OPERAÇÃO REALIZADA:					
<u>Tratamento conservador em larga</u>					
ACHADO CIRÚRGICO: <u>Disfunção simpática pélica de 1,4 cm</u>					
INTERNADO EM <u>10/01/18</u>		OPERADO EM <u>11-1-</u>		ALTA EM: <u>16/01/18</u>	
NECESSITA COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO AMBULATORIAL: (X) SIM () NÃO					
VOLTAR AO POSTO DE ORIGEM EM <u>1-1-2 semanas</u>					
OBSERVAÇÃO: <u>Dr. Arthur (mãe)</u>					
DATA <u>1/1</u>		ASSINATURA DE MÉDICO ASSISTENTE			
		<u>Dr. Thadeu Schmitt</u> <u>16 JAN. 2018</u>			
OBSERVAÇÃO: CARO PACIENTE, SUA REVISÃO SERÁ POR ORDEM DE CHEGADA. TODOS SERÃO ATENDIDOS DE FORMA IGUAL. A SUA CONSULTA DE RETORNO TEM QUE SER AGENDADA PARA O CONTROLE DO HOSPITAL					

			
Nome: <u>Carlos Arthur</u>			
RECEITÁRIO:			
USO ORAL:			
1- MAXILUD 400 mg			
TOMAR 1 COMPRIMIDO 12-12 HORAS POR 6 DIAS			
2- LISADOR			
TOMAR 1 COMPRIMIDO 8-8 HORAS EM CASO DE DOR			
3- CEFALOXINA 500 mg			
TOMAR 1 COMPRIMIDO 6-6 HORAS POR 7 DIAS (<u>2</u> <u>4/1/18</u>)			
CUIDADOS PÓS OPERATÓRIOS:			
1- NÃO PISAR			
2- FAZER CURATIVO TODO DIA ATÉ A REVISÃO			
3- NÃO INGERIR BEBIDAS ALCOÓLICAS			
4- MANTER ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA			
5- MANTER O MEMBRO ELEVADO PARA EVITAR INCHADO			
6- AGENDAR REVISÃO			
<u>Dr. Thadeu Schmitt</u> <u>16 JAN. 2018</u>			



Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários de Nova Iguaçu
Com base em Nova Iguaçu, São João de Meriti, Nilópolis, Belford Roxo,
Paracambi, Miguel Pereira, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes,
Rio das Flores, Vassouras, Páty de Alfereis, Itaguaí e Mangaratiba.

SEDE ADMINISTRATIVA: RUA ANTÔNIO RABELO GUIMARÃES, 329 - CENTRO - NOVA IGUAÇU - RJ
TEL.: 2767-6387 - 2767-4973



RECEITUÁRIO

Nome:

Leandro Roberto

Alfonso Roberto

(R. Silva de Souza)
Sindicato Rodoviário

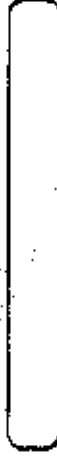
N

Trazer o recetutário na próxima consulta.



Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários de Nova Iguaçu
Com base em Nova Iguaçu, São João de Meriti, Nilópolis, Belford Roxo,
Paracambi, Miguel Pereira, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes,
Rio das Flores, Vassouras, Paty de Alferes, Itaguaí e Mangaratiba.

SEDE ADMINISTRATIVA: RUA ANTÔNIO RABELO GUMARÃES, 329 - CENTRO - NOVA IGUAÇU - RJ
TEL.: 2767-9387 - 2767-4973



RECEITUÁRIO

Nome:

Dr. João de Deus Pereira

*Dr. João de Deus Pereira, A
está em posse de
carteira de trabalho
emitida pelo
Sindicato dos Trabalhadores em
Transportes Rodoviários de Nova Iguaçu, RJ, nº 123456789, em
data de 10/01/2010.*

Dr. João de Deus Pereira
CPF nº 123.456.789-01

533-4

Trazer o receituário na próxima consulta.



Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários de Nova Iguaçu
Com base em Nova Iguaçu, São João de Meriti, Nilópolis, Belford Roxo,
Paracambi, Miguel Pereira, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes,
Rio das Flores, Vassouras, Paty do Alferes, Itaguaí e Mangaratiba.

SEDE ADMINISTRATIVA: RUA ANTONIO RABELO GUIMARÃES, 329 - CENTRO - NOVA IGUAÇU - RJ
TEL.: 2767-0387 - 2767-4973



RECEITUÁRIO

Nome:

Carlos Flores

Sr Carlos Flores Dutra, 54 anos,

procurador jurídico de diversos estabelecimentos

onde trabalha com planos de Infor Público,

*O mesmo encontra-se em tratamento
conservador, porém com poucas melhorias*

de fúneo dor e sintomas fúnebres

de fúnebre com parâmetro

quanto aos dados e informações de dados

com o plano de ATIVIDADE

41D.: 333.4

4125.5

Ac. João de Meriti, 21/06/2018

21/06/2018

Travar o receituário na próxima consulta.

**DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÕES MÉDICAS
HGNI**



DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÕES MÉDICAS

DOC: 415/2018

CERTIFICO A PEDIDO QUE O(A) PACIENTE ABAIXO IDENTIFICADO(A) FOI ATENDIDO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR CONFORME TRANSCRIÇÃO DE DADOS DO DOCUMENTO MÉDICO ARQUIVADO NESTE DEPARTAMENTO.

NOME: Carlos Antunes Barbosa
DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº: 134577683
ENDEREÇO : R Diva, 81 - Rodilândia / Nova Iguaçu - RJ

CLÍNICA DE ATENDIMENTO: Ortopedia
FONTE DE INFORMAÇÃO: Prontuário: 419.014 BAM: 4408 em 15/01/18 às 18:28h
DATA DA INTERNAÇÃO: 16/01/18 às 00:25h ALTA: 16/01/18

DIAGNÓSTICO: Disjunção da sínfise púbica CID S 33.4

PROCEDIMENTOS: Avaliação e Conduta pela Ortopedia

NOVA IGUAÇU, 23 de março de 2018

Dr. Thales Carian Martins de Mattos
MAT. 24/506.713 - 7
COORDENADOR DO DIM

Thales Carian Martins de Mattos
C.M. - 52.849.931-4

RUBRICA E MATRÍCULA DO SERVIDOR QUE EMITIU A DECLARAÇÃO

ESTE HOSPITAL É PÚBLICO E OS SERVIÇOS PRESTADOS SÃO INTEIRAMENTE GRATUITOS

Clinica Med Diagnóstico por Imagem LTDA
Av. José Mariano dos Prazeres 841
Belford Roxo, Rio de Janeiro - RJ
Tel.: 21-2792-0222 / 3791-8444
<http://www.imeddiagnostico.com.br>
E-mail: quaisado@imeddiagnostico.com.br

Nome: CARLOS ANTUNES BARBOSA

Nascimento: 06/03/1965

Médico Solicitante: DR FABIO DE MATOS F. MIRANDA

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA BACIA

Técnicas:

Sequências multiplanares ponderadas em T1 e STIR.

Análise:

Alterações degenerativas e leve distase da sínise púbica, com hipersinal em STIR / presença de líquido na inspeção bacia (deste primário).
Leve edema na medula óssea dos ramos pubianos.

Tendões adutores longos e breves espessados e com sinal heterogêneo, com indistinação dos mesmos próximo ao púbis, sugerindo sequelas de ruptura / estiramento.

Resistente da estrutura óssea com intensidade de sinal normal.

Ausência de dentene articular concomitant.

Grupos musculares e demais tendões visualizados com morfologia e intensidade de sinal normal.

Não há evidências de líquido significativo nas bursas esdaatas.

Tecido aditivo sem anomalias.

Obs: Este é um exame complementar. A correlação clínica e a decisão terapêutica devem ser realizadas pelo médico assistente.

Paulo Henrique C. Barbosa
Dr. Paulo Henrique C. Barbosa
CRM 123456

Rio de Janeiro, 17 de Agosto de 2018

15

PARECER FISIOTERAPÊUTICO

Affirmo que esse/ presente/
 Inscrito no Rô: 174.377.681 E
 Ofl: 377.377.227.15 p. 74, não
 registra a escritura p. 74, não
 apresenta dados sobre a
 (pessoas físicas) presentes; portanto,
 o imposto (p. 74) o
 Com o mesmo código, não
 174.377.227.15 p. 74, não
 consta o valor da escritura
 e o valor do imposto
 R. com o valor de
 174.377.227.15

Case No. 2319

100-443887-100

Carlos Antunes Barbosa

Afasto que paciente apresenta dor e limitação em movimentos inferiores sequelas de lesão do anel pélvico. RNM: disfunção de sínfise púbica. Ao exame: edema da crura, membro crura positivo. Sugiro afastamento por tempo indeterminado

CID: S33.4

N25.5

04/10/19

Dr. Thalisson Costa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 114.113-1/PR

Dr. Thalisson de Sousa Costa

Ortopedia e Traumatologia

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1

CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1 / CRM 114.113-1