

# ITAÚ – UNIBANCO

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 341                    AGÊNCIA: 0477                    CONTA: 000000078857-4

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 12/04/2016

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 655,87

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

CLIENTE: SILVANA RODRIGUES DA SILVA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 01170

CONTA: 000000041905-3

---

Autenticação:

603EA3FDCFA44C08DDE277B46459748B49075670A2E45BBB9434DE555255B61A

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160230134 **Cidade:** Aracaju **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** SILVANA RODRIGUES DA SILVA **Data do acidente:** 16/09/2015 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

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

**Data da análise:** 19/04/2016

**Valoração do IML:** 12,5

**Diagnóstico:** FRATURA EM JOELHO ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO

**Sequelas permanentes:** MARCHA CLAUDICANTE + LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM MOVIMENTO DO JOELHO ESQUERDO

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** DANO MÉDIO EM JOELHO ESQUERDO

**Documentos complementares:**

**Observações:**

## DANOS

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

## PRESTADOR

IBMES INST.BRASDE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

**Nome do médico:** RAFAEL OLIVEIRA SANTOS

**CRM do médico:** 52.90638-7

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



Rio de Janeiro, 26 de Abril de 2016

Carta nº: 9012401

A/C: SILVANA RODRIGUES DA SILVA

Sinistro: 3160230134 ASL-0829427/16  
Vítima: SILVANA RODRIGUES DA SILVA  
Data Acidente: 16/09/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

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

Prezado(a) Senhor(a),

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

Creditado: **SILVANA RODRIGUES DA SILVA**

Valor: **R\$ 1.797,58**

Banco: **341**

Agência: **000001170**

Conta: **0000041905-3**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	106,54
Juros:	R\$	3,54
Total creditado:	R\$	1.797,58

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

Graduação: Em grau médio 50%

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

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**





GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL

PCL



**SUA VOZ PODE CALAR O CRIME**  
SUA CREDIBILIDADE PRESERVA SUA SEGURANÇA GARANTIDA

**DISQUE DENÚNCIA 181**

**CENTAUR0-ON**  
18 MAR. 2016  
DPVAT/CTBA

**DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO**  
RUA RUA LARANJEIRAS - ATÉ 1022/1023, CENTRO FONE: (79)3198-1120

**RPO - Registro Policial de Ocorrência 2016/06515.0-000374**

**DELEGACIA RESPONSÁVEL**

Nome: DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO

Endereço: RUA RUA LARANJEIRAS - ATÉ 1022/1023, CENTRO FONE: (79)3198-1120

**FATO**

Data e Hora do Fato: 16/09/2015 - 14:00 até 16/09/2015 - 14:30

Endereço: RUA "B", CONJUNTO BUGIO 3 Número: Complemento: CEP: 49000-000

Bairro: BUGIO Cidade: ARACAJU - SE Circunscrição: DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO

Tipo de local: VIA PUBLICA Meio Empregado: OUTRO

**VÍTIMA-NOTICIANTE**

Nome: SILVANA RODRIGUES DA SILVA

Nome do pai: PEDRO RODRIGUES DA SILVA Nome da mãe: JOSEFA ROSA DA SILVA

Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 32518498 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: CANAPI Data de nascimento: 14/03/1984 Sexo: Feminino Cor da cútis:

Profissão: PROMOTORA DE VENDAS Estado civil: Solteira Grau de instrução: 2º Grau Completo

Endereço: TRAV. "B1", CONJUNTO BUGIO Número: 443 Complemento:

CEP: 49.000-000 Bairro: BUGIO Cidade: ARACAJU UF: SE

Proximidades: Telefone: 98875-4370

**PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR**

Perícia: IML Guia de Exame

Descrição: LESÃO CORPORAL - SILVANA RODRIGUES DA SILVA

**HISTÓRICO**

Relata a vítima que conduzia a motocicleta HONDA/CG 150 TITAN ESD, ANO/MODELO 2012/2012, COR VERMELHA, PLACA NVM 6234/SE, CHASSI 9C2KC1650CR538748, licenciada em nome de JOSEFA ROSA DA SILVA, pelo local, dia e horário acima mencionados, quando para evitar uma colisão com uma bicicleta que vinha pela contramão de direção freou e perdeu o controle da motocicleta; Que ao cair sofreu lesões no joelho esquerdo; Informa a vítima que após causar o acidente o condutor da bicicleta foi embora do local do acidente e não forneceu o nome. Por fim, nesse ato manifesta o desinteresse de representar criminalmente contra o autor dos fatos aguardando o prazo decadencial.

Data e hora da comunicação: 16/02/2016 às 15:57

Última Alteração: 16/02/2016 às 16:00

OBS : As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoidade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

MADEIRA GOMES A. SANTOS  
SACOR / DPVAT  
R\$ 1274.015 SSP / SE  
DETRAN - SE

*Silvana Rodrigues da Silva*

SILVANA RODRIGUES DA SILVA  
Responsável pela comunicação

*Roberval Rodrigues Bemadino*

Roberval Rodrigues Bemadino  
Responsável pelo preenchimento



*Roberval Rodrigues Bemadino*  
Roberval Rodrigues Bemadino  
16/02/2016 14:00:00  
BO 1720-093-2016



Paciente: Silvana Rodrigues da Silva  
Data Nasc: 14/03/1984 31 Anos  
Sexo: Feminino  
Telefone: 88445728  
Setor: HP - Pronto Atendimento - Adulto

Atendimento: 602.348  
Prontuário: 198.712  
Dt. Entrada: 16/09/2015 14:24:19  
Convênio: Amil Ambulatorial  
Setor: 01

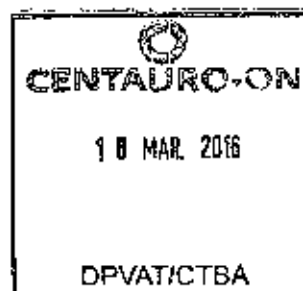
**Anamnese** Profissional: Andre Leite Monteiro Cod: Prof: CRM 2528  
16/09/2015 14:32:47  
Pcte refere queda de moto após colisão com bicicleta, em baixa velocidade, de capacete.  
Refere dor em joelho e em tornozelo ESQs, com edema e escoriações locais. Sem outras  
queixas.  
Refere alergia à DIPIRONA!  
Glasgow 15, normocorada, eupneica.  
Pescoço indolor.  
Tórax e abdome sem alterações. Quadril indolor.  
Cd: radiografias  
aval ortopedia  
liberada pela Cir Geral

**Evolução** Profissional: Martha Rebeca Barreto Silva Cod: Prof: CRM 3174  
16/09/2015 15:00:33  
RX SEM ALTERAÇÕES.  
CD: ALTA COM RECEITA P CASA.

**Diagnóstico** Profissional: Andre Leite Monteiro Tipo Diagnóstico: T07  
16/09/2015 14:35:48  
T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO Principal

**Desfecho** Tipo: Alta Especialidade: Traumatologia Membro Alta Orientação: Alta

*Dra. Martha Barreto  
Ortopedia / Traumatologia  
CREMESE 3174*



*MRBSILVA GUEDES A SANTOS  
SANCOR / DPVAT  
RG 1276415 SSB/SE*



Paciente: **Silvana Rodrigues da Silva**  
Data Nasc: **14/03/1984** 31 anos e 6 meses  
Convênio: **Amil / Ambulatorial**  
Data Entrada: **16/09/2015 02:09:19**  
Validade Presc: **De 16/09/2015 14:32:00 até 17/09/2015 13:59:59**

Atendimento: **602.348**  
Prontuário: **198.712**  
Médico atend: **Andre Leite Monteiro**  
Liberação: **16/09/2015 14:32:25** 16/09/2015 14:32:25  
Sexo: **Feminino**

Seq: **Prescrição Médica**

Procedimentos/Serviços/Exames

1	Raio X Tornozelo - Esquerdo	Raio X	14:32
2	Raio-x de Joelho Esquerdo (A.P. - Lat. - Axial)	Raio-x de	14:32

3) Anál. ortopedica

*Dr. Andre Leite Monteiro*  
CRM 2528

**CENTAURO-ON**  
18 MAR. 2016  
DPVAT/CTBA

*Valéria*  
VALÉRIA BOVES A SANTOS  
SINCOR / DPVAT  
RQE 1274.615 389 / SE  
DE PRAT/SE

Raio X Tornozelo - Esquerdo

Paciente: SILVANA RODRIGUES DA SILVA  
Idade: 31 anos Data: 16/09/2015 14:47  
Médico: Dr. Andre Leite Monteiro (CRM 2528)  
Amil: Amil  
Atend/Prescr: 602348 / 2609168  
Setor do Paciente: HP - Pronto Atendimento - Adulto

RAIO-X DO TORNOZELO ESQUERDO

DESCRIÇÃO:

Partes moles sem alterações.  
Textura óssea normal.  
Espaços e interlinhas articulares conservados.

Dr. Edison de Oliveira Freire Filho (CRM 2964)

EDSON DE OLIVEIRA FREIRE FILHO  
CRM 2964  
RUA 1271/415 669/SE  
DETRAI/SE



**Raio-x de Joelho Esquerdo (A.P. Lat. Axial)**

Paciente: SILVANA RODRIGUES DA SILVA  
Idade: 31 anos Data: 16/09/2015 14:46  
Médico: Dr. André Leite Monteiro (CRM 2528)  
Amil: Amil  
Atend/Prescr: 602348 / 2609158  
Setor do Paciente: HP - Pronto Atendimento - Adulto

**RAIO-X DO JOELHO ESQUERDO**

**DESCRIÇÃO:**

Partes moles sem alterações.  
Textura óssea normal.  
Espaços e interlinhas articulares conservados.

Dr. Edison de Oliveira Freire Filho (CRM 2964)

*[Assinatura]*  
EDSON DE OLIVEIRA FREIRE FILHO  
SPCOR / DMAT  
RQ 1274415 SSP / SE  
Dr. Edson

**Laudo Pericial  
Digitalizado**



**INSTITUTO MÉDICO LEGAL**  
**LAUDO PERICIAL**  
**Lesões Corporais**

**SILVANA RODRIGUES DA SILVA**

**LAUDO Nº 1475/2016**



ESTE CONFERIR COM O ORIGINAL

Por 

**Marcel Rodrigues Bernardino**  
Agente de Polícia  
Matrícula: 549.411 SSP/SE

  
MARCEL RODRIGUES BERNARDINO  
SSP/COG/COMINT  
PAB. 1773-113 SSP/SE  
18 MAR 2016



## Laudo Pericial Digitalizado

GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS  
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"

### LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

quarta-feira, 17 de fevereiro de 2016

Nº Laudo  
1475/2016

#### Dados Da Vítima

Nome da Vítima

SILVANA RODRIGUES DA SILVA

Estado Civil

SOLTEIRO

Instrução

2º Grau Completo

Endereço

TRAV. "B1", 443

Nome da Autoridade

DANIELA RAMOS L. BARRETO

Sexo

FEMININO

Nome da Mãe

JOSEFA ROSA DA SILVA

Cor

BRANCA

Bairro

BUGIO

Função

DANIELA RAMOS L.  
BARRETO

Nascimento

14/03/1984

Idade

32

Naturalidade

CANAPI

Profissão

PROMOTORA DE VENDAS

Nome do Pai

PEDRO RODRIGUES DA SILVA

Município

ARACAJU/SE

Unidade

DEOT

UF

BA

1º Perito Relator

DRª SOLANGE SOUSA LIMA

CremesalCrose

1250

2º Perito Relator

CremesalCrose

AMDO-LAUDO Nº  
1475

Local da Perícia

Sala do IML

Tipo

Causa

#### Historico/Descrição

##### Historico

A periciada informa que foi vítima de acidente de trânsito em 16/09/2015, nesta cidade.

##### Descrição

Ao exame observamos edema no joelho esquerdo e três cicatrizes cirúrgicas lineares medindo a maior 4,2 cm de extensão, localizadas na face anterior do joelho esquerdo (02), e no terço superior da perna esquerda (face anterior). Apresenta marcha claudicante. Segundo o relatório Dr. Rodolpho Rabello P. Costa CRM 2411, a paciente foi submetida à cirurgia videoscópica para tratamento de lesão do ligamento cruzado anterior e lesão meniscal lateral pós traumática no joelho esquerdo.

#### Comentário Médico/Conclusão/Questões Respostas

##### Comentário Médico - Forense

Existe compatibilidade entre o histórico os achados do exame, o relatório médico e a ação contundente. Não houve perigo de vida porém se fez necessário afastamento de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias. A periciada é portadora de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do joelho esquerdo, equivalendo a 12,5% (50% de 25%).



*[Signature]*  
MARCELA SOUSA L. BARRETO  
SINCOR/DEOT  
RG: 1274.415 SSP/SE  
P. 12/04/15

SA. 12/04/15 - LAUDO ORIGINAL

*[Signature]*

Dr. Rodolpho Rabello P. Costa  
Agente de Polícia  
Matrícula: 549.411 SSP/SE



**Conclusão**

1-Portadora de seqüela que resultou em dano permanente parcial incompleto de repercussão moderada na função do joelho esquerdo, equivalendo a 12,5% (50% de 25%).

2- Houve ofensa a integridade física da vítima.

3 - Exame realizado às 15h35 do dia 17/02/2016.

**Quesitos/respostas:**

1º) Houve ofensa à integridade ou a saúde do paciente?

Sim.

2º) Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?

Contundente.

3º) A ofensa foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por meio insidioso ou cruel, ou que possa resultar perigo comum?

Prejudicado.

4º) Da ofensa resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias?

Sim.

5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Não.

6º) Da ofensa resultou incapacidade incurável perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou deformidade permanente?

Não.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confira com o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

DRª SOLANGE SOUSA LIMA

1250

LAUDO Nº 1475

**Laudo Perícia:  
Digitalizado**

ESTE DOCUMENTO É DE USO INTERNO

Wesley Rodrigues Bernardino  
Agente de Polícia  
Matrícula: 549.411 SSP/SE

MELISSA BORGES A. SANTOS  
SGCCOR/DPVAT  
222 1273.415 SSP/SE  
DETRAN/SE

ESTADO DE PERNAMBUCO