



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO
ACRE
PODER JUDICIÁRIO**

**RECIBO DO PROTOCOLO
PETICIONAMENTO INTERMEDIARIA - PRIMEIRO GRAU**

Dados Básicos

Foro:	Rio Branco
Processo:	07030915520208010001
Classe do Processo:	Contestação
Data/Hora:	30/06/2020 08:59:53

Partes

Solicitante:	Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A
--------------	--

Documentos

Petição:	2730613_CONTESTACAO_0 1 - 1-11.pdf
Anexo - Petição:	2730613_CONTESTACAO_A nexo_02-1 - 1-8.pdf
Anexo - Petição:	2730613_CONTESTACAO_A nexo_02-1 - 9-15.pdf
Anexo - Petição:	2730613_CONTESTACAO_A nexo_02-1 - 16-19.pdf
Anexo - Petição:	2730613_CONTESTACAO_A nexo_02-2 - 1-7.pdf
Anexo - Petição:	2730613_CONTESTACAO_A nexo_02-2 - 8-13.pdf
Anexo - Petição:	2730613_CONTESTACAO_A nexo_02-2 - 14-18.pdf
Anexo - Petição:	KIT_SEGURADORA_LIDER - 1-9.pdf
Anexo - Petição:	KIT_SEGURADORA_LIDER - 10-18.pdf
Anexo - Petição:	KIT_SEGURADORA_LIDER - 19-20.pdf

Nota: Alguns dos documentos peticionados foram segmentados para manter o padrão de tamanho definido pelo Tribunal.



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RIO BRANCO/AC

PROCESSO: 07030915520208010001

AUSÊNCIA DE COBERTURA

INCIDENTE DE PRESCRIÇÃO:

Data Limite do Ajuizamento: 19/05/2019

Data do Ajuizamento: 07/04/2020

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 **RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES**, 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 **19/05/2016**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **19/05/2016**.

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexo causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez, haja vista que inexistem documentos médicos da data do acidente.

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.

QUESTÃO PREJUDICIAL DE MÉRITO

PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO – SÚMULA 405 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Inicialmente, mister ressaltar que o prazo prescricional para ajuizamento da presente ação é de três anos, segundo preceitua **artigo 206, § 3º, IX, do Código Civil**³, sendo este prazo ratificado pelo Superior Tribunal de Justiça desde 2009 através da **Súmula 405**⁴.

Deste modo, verificou-se no caso em epígrafe a ocorrência da prescrição da pretensão da parte Autora ao recebimento do Seguro, considerando o sinistro ter acontecido em **19/05/2016**, sendo a presente ação distribuída somente em **07/04/2020**, cabendo assinalar que no caso em tela **não** houve causa interruptiva ou suspensiva do aludido prazo.

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 Art. 206 Prescreve:

§ 3º Em 3 (três) anos:

IX - a pretensão do beneficiário contra o segurador, e a do terceiro prejudicado, no caso do seguro de responsabilidade civil obrigatório

⁴ Súmula 405 STJ: "A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos"

Não houve causa suspensiva, visto que o requerimento administrativo foi formulado após o prazo prescricional:

Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200158193

Vítima: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Data do Acidente: 19/05/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

No caso específico dos autos, o fato gerador da pretensão ocorreu na data em que o sinistro ocorreu, considerando que não houve requerimento administrativo nem tampouco comprovação de que a vítima necessitou de tratamento médico durante certo período para que o marco inicial da prescrição fosse deslocado para a suposta data da “ciência inequívoca da invalidez”⁵.

Avesso a este raciocínio, nota-se pela documentação acostada pela parte autora, a inexistência de mínima prova indiciária que comprove tratamento com fins à consolidação da sua lesão neste longo lapso temporal, sendo possível concluir que a vítima manteve-se inerte todo este tempo até que fosse ajuizada a presente ação.

Pelo exposto, a Ré requer seja **extinto o feito com resolução do mérito**, com fulcro no **art. 487, inciso II do Código de Processo Civil c/c 206, § 3º, inciso IX do Código Civil**, por **absolutamente prescrita** a pretensão autoral.

DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA – DISTORÇÃO DA APLICAÇÃO DA SÚMULA 278 DO STJ

Não assiste razão a parte Autora na tentativa de adequar seu caso à hipótese de afastamento da prescrição em razão da aplicação da súmula 278 do STJ, visto que, em situação diametralmente oposta do que é alegado, percebe-se pelos documentos dos autos que a vítima não submeteu-se a tratamento permanente e contínuo com vistas a recuperação da lesão acometida em virtude do acidente.

Corroborando com o alegado, somente são juntados na exordial documentos médicos da época em que o mesmo sofreu acidente, deixando de acostar laudos que comprovem que este ficou em tratamento contínuo até a suposta ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez⁶.

Imperioso ressaltar que o simples fato da parte Autora se submeter a uma nova perícia, não pode dar ensejo à renovação do prazo prescricional, sob pena de esvaziar o instituto da prescrição, tornando a ação de cobrança

⁵“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. PRESCRIÇÃO TRIENAL. TERMO INICIAL. SÚMULAS N. 278 E 405 DO STJ.

1. A ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT prescreve em três anos. 2. O prazo prescricional na ação de indenização inicia-se na data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral, ficando suspenso até a resposta de requerimento administrativo de pagamento da indenização. 3. **Não tendo havido requerimento administrativo, o termo inicial é a data do evento.** 4. Agravo regimental provido.” (AgRg no AREsp 173.988/GO, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/08/2013, DJe 19/08/2013)

⁶STJ, A.I nº 1.375.362 – MT, Relator Ministro Raul Araújo, julgamento 30/11/2011 “RECURSO DE APELAÇÃO - DECISÃO MONOCRÁTICA - RECONHECIMENTO DE PRESCRIÇÃO – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - SÚMULA Nº 405 DO STJ - PRAZO DE 03 (TRÊS) ANOS ART. 206, § 3º, IX, DO CC/2002 - SÚMULA Nº 297 DO STJ - INAPLICABILIDADE NO CASO CONCRETO -PRESCRIÇÃO OCORRIDA ANTES DO INÍCIO DE QUALQUER EXAME PERICIAL - IMPOSSIBILIDADE DA PRESCRIÇÃO FICAR DEPENDENTE DE AÇÃO POTESTATIVA DA VÍTIMA – VONTADE DE SE SUBMETER OU NÃO AO EXAME – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.”

de seguro DPVAT, imprescritível, mormente por se tratar de um seguro cuja uma das coberturas é a invalidez **permanente**.

Forçoso assinalar que a simples alegação de que a “ciência inequívoca” se deu tanto tempo após o fato, abrirá precedentes para que, qualquer indivíduo ajuíze demandas no judiciário com sua pretensão prescrita, bastando apresentar um novo laudo do IML, alegando que sua ciência se deu nesta data.

Ademais, não é crível nem verossímil que, após ter sofrido um acidente que resultou graves lesões e sequelas permanentes, conforme alega o Requerente, após o decurso de tanto tempo é que tenha se dado conta do verdadeiro efeito das lesões sofridas e suas consequências.

Diante do exposto, e por tudo mais que dos autos consta, irremediável a não aplicação da súmula 278 do STJ, por ser razão da mais lúdima justiça!

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, CPC⁷.

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.

- DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE -

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**⁸.

⁷“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)

⁸“SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT.(TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

Conforme se infere dos documentos acostados o registro de ocorrência corroborando o indicada na petição inicial comprova a ocorrência de acidente na data de 19/05/2016, contudo, não existe nos autos qualquer documento médico relativo ao atendimento prestado em razão desse acidente.

Assim, não se observam documentos contemporâneos ao acidente, deixando-se de comprovar as lesões sofridas em razão dele.

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos NÃO atestam que existe nexos causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexos entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo⁹.

Portanto, como não há nexos de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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

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

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral¹⁰.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima¹¹.

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

⁹APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

¹⁰RECURSO 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.

¹¹**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.”

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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 pátrios¹², ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

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

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação¹³.

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 ação¹⁴

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

¹³"SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

¹⁴art. 1º. (...)

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

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

Requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas.

Ex Positis, requer seja extinto o feito com julgamento do mérito, com fulcro no art. 487, inciso II do Código de Processo Civil c/c 206, § 3º, inciso IX do Código Civil, por absolutamente prescrita.

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

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

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio 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 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.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono DIEGO PAULI, inscrito sob o nº 4550/AC, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RIO BRANCO, 25 de junho de 2020.

DIEGO PAULI
4550 - OAB/AC

QUESITOS DA RÉ

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

TABELA DE GRADAÇÃO

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

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **DIEGO PAULI**, inscrito na OAB/AC sob o nº 4550, bem como, **LEILANE CLÉA CAMPOS DO NASCIMENTO ERICSON** inscrita sob nº 4139/AC, **CINTIA VIANA CALAZANS SALIM** inscrita sob nº 3554/AC, **GIOVAL LUIZ DE FARIAS JÚNIOR**, inscrito sob o nº OAB/AC 4608 e **MAYRA KELLY NAVARRO VILLASANTE** inscrita sob nº 3996/AC, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES**, em curso perante a **3ª VARA CÍVEL** da comarca de **RIO BRANCO**, nos autos do Processo nº 07030915520208010001.

Rio de Janeiro, 25 de junho de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/AC 3988

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

Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200158193

Vítima: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Data do Acidente: 19/05/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

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

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

685.544.862-34

4 - Nome completo da vítima:

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

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

5 - Nome completo:

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

6 - CPF:

685.544.862-34

7 - Profissão:

RECUSO-ME

8 - Endereço:

ESTRADA DA FLORESTA

9 - Número:

1893

10 - Complemento:

11 - Bairro:

FLORESTA

12 - Cidade:

RIO BRANCO

13 - Estado:

ACRE

14 - CEP:

69.912-452

15 - E-mail:

16 - Tel. (DDD):
(68)99922-8705

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒

RECUSO INFORMAR

☐

SEM RENDA

☐

R\$1.00 A R\$1.000,00

☐

R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

☐

ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐

REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☒ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 3022

8

CONTA: 7907

3

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(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 os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, 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: Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (ou nascos)?

☐

Sim

☐

Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐

Sim

☐

Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐

Sim

☐

Não

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

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, RIO BRANCO AC 27/04/2020

Rodrigo Bernardo Mustafa Alves

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

02 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DE RODOVIA

R. MANIPE (CENTRO SOCIEDUCATIVO ACRE)

03 MUNICÍPIO

RIO BRANCO

04 UF

AC

05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC...

06 HORA DA OCORRÊNCIA

08:21

07 ZONA RURAL / URBANA

☒ URBANA

08 DATA

11/05/16

09 DIA DA SEMANA

Quinta

10 NATUREZA DO ACIDENTE

ATROPELAMENTO ☐ 1

COLISÃO ☒ 3

TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM ☐ 5

CHOQUE COM OBJETO FIXO ☐ 7

OUTRA (ESPECIFICAR) ☐ 9

11 TIPO DE PAVIMENTO

ASFALTO ☒ 1

CONCRETO ☐ 3

PARALELEPÍEDO ☐ 5

CASCALHO ☐ 7

TERRA ☐ 9

AREIA ☐ 2

12 CONDIÇÕES DA VIA

SECA ☒ 1

MOLHADO ☐ 3

OLEOSA ☐ 5

ENLAMEADA ☐ 7

DANIFICADA ☐ 9

OBRAS ☐ 2

13 CONDIÇÕES DO TEMPO

BOM ☒ 1

CHUVA ☐ 3

NEBLINA ☐ 5

GAROA ☐ 7

14 N° DE VEÍCULOS

II

15 N° DE VÍTIMAS

SEM VÍTIMAS ☒

COM VÍTIMAS ☐

VEÍCULO / CONDUTOR
VI

16 NOME CONDUTOR

SUVENEL CORREA DA SILVA

17 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

18 NASCIMENTO

09/09/70

19 ENDEREÇO

EST. DAS MARTINS N: 5186 / CS. UNIVERSITARIO / TEL: 9958-2255

20 1ª HABILITAÇÃO

25/10/9993

21 CATEGORIA

AE

22 PRONTUÁRIO

00830984986

23 UF

AC

24 EX. MÉDICO EM DIA

SIM ☒ NÃO ☐ 3

25 USAVA CINTO

SIM ☒ NÃO ☐ 3

26 USAVA CAPACETE

SIM ☐ NÃO ☒ 3

27 MARCA

MMC/L200

28 ESPÉCIE

ESP

29 PLACA

MET 9831

30 MUNICÍPIO

RIO BRANCO

31 UF

AC

32 NOME DO PROPRIETÁRIO

IACY GOMES SOUSA

33 ENDEREÇO

34 CHASSIS

93XHNK7409C852764

35 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☐

NÃO ☒

36 AVARIAS

SGROR FRONTAL

38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

NORTE/SUL

40 AÇÃO DO CONDUTOR

PERMANECER NO LOCAL

PONTOS

37 CARRO

X



39 MOTO

X



41 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM ☐ NÃO ☒

VEÍCULO / CONDUTOR
VII

42 NOME CONDUTOR

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

43 SEXO

M ☒ 1 F ☐ 3

44 NASCIMENTO

29/09/80

45 ENDEREÇO

R. ANDARAIA N: 150 / CS. OURICURE / TEL: 9922-8705

46 1ª HABILITAÇÃO

18/03/2005

47 CATEGORIA

AC

48 PRONTUÁRIO

03551672220

49 UF

AC

50 EX. MÉDICO EM DIA

SIM ☒ NÃO ☐ 3

51 USAVA CINTO

SIM ☐ NÃO ☒ 3

52 USAVA CAPACETE

SIM ☒ NÃO ☐ 3

53 MARCA

VAMAH/LANDERXT220

54 ESPÉCIE

PAS

55 PLACA

QLY 8312

56 MUNICÍPIO

RIO BRANCO

57 UF

AC

58 NOME DO PROPRIETÁRIO

59 ENDEREÇO

60 CHASSIS

9C6KG0210E 0066738

61 COMPARECEU NO POSTO

SIM ☐

NÃO ☒

62 AVARIAS

SGROR ANTERIOR ESQUERDO

64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

SUL/NORTE

66 AÇÃO DO CONDUTOR

PERMANECER NO LOCAL

PONTOS

63 CARRO

X



65 MOTO

X



67 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM ☐ NÃO ☒

TESTEMUNHAS
N°

68 NOME

69 SEXO

M ☐ 1 F ☐ 3

70 NASCIMENTO

71 ENDEREÇO

72 IDENTIDADE N°

73 ÓRGÃO EMISSOR

74 UF

75 NOME

69 SEXO

M ☐ 1 F ☐ 3

77 NASCIMENTO

78 ENDEREÇO

79 IDENTIDADE N°

80 ÓRGÃO EMISSOR

81 UF

VÍTIMAS	82 NOME	83 SEXO	84 NASCIMENTO	85 ENDEREÇO	86 FERIMENTOS LEVES GRAVES FATAIS	87 VIAJAVO NO VEÍCULO Nº	88 USAVA CINTO
	89 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR ☐ 1 PASSAG ☐ 3 PEDESTRE ☐ 5	90 CONDUZIDA PARA	92 SEXO	93 NASCIMENTO	95 FERIMENTOS LEVES GRAVES FATAIS	96 VIAJAVO NO VEÍCULO Nº	97 USAVA CINTO
	91 NOME	92 SEXO	93 NASCIMENTO	95 FERIMENTOS LEVES GRAVES FATAIS	96 VIAJAVO NO VEÍCULO Nº	97 USAVA CINTO	
	94 ENDEREÇO	95 FERIMENTOS LEVES GRAVES FATAIS	96 VIAJAVO NO VEÍCULO Nº	97 USAVA CINTO			
	98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR ☐ 1 PASSAG ☐ 3 PEDESTRE ☐ 5	99 CONDUZIDA PARA					

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMO A V. S.ª QUE A COLISÃO DA SUSTEIGA VOLANTE
OCCORRER NO LOCAL E FORMAÇÃO ACORDO ENTRE O CONDUTOR DA
CARA COM SEUS PROPRÍOS DANOS, CONFORME PROCESSO Nº 080
630-14.2016; DESPACHO DE COMPETÊNCIA Nº 58.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA	103 MOTORISTA	104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO
VI	VII	Jonathas Araújo da Silva
105 NOME	106 NOME	Ag. Trânsito - Matr. 9300619
JULIANA L. DA SILVA	RODRIGO; ALVES	
108 ASSINATURA	109 ASSINATURA	110 ASSINATURA
[Assinatura]	Rodrigo Benedito Mustafa Alves	[Assinatura]
111 LOCAL	112 DATA	
BRASO BRANCO	19/05/16	

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

685.544.862-34

4 - Nome completo da vítima:

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

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

5 - Nome completo:

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

6 - CPF:

685.544.862-34

7 - Profissão:

RECUSO-ME

8 - Endereço:

ESTRADA DA FLORESTA

9 - Número:

1893

10 - Complemento:

11 - Bairro:

FLORESTA

12 - Cidade:

RIO BRANCO

13 - Estado:

ACRE

14 - CEP:

69.912-452

15 - E-mail:

16 - Tel. (DDD):
(68)99922-8705

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒

RECUSO INFORMAR

☐

R\$1.00 A R\$1.000,00

☐

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

☐

SEM RENDA

☐

R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐

ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐

REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☒ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 3022

8

CONTA: 7907

3

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(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 os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, 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

☐ Não

30 - Vítima deixou nascituro (ou nascos)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

☐ 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 pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, RIO BRANCO AC 27/04/2020

Rodrigo Bernardo Mustafa Alves

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



Nº da Conta: 00001301119235
Mês de referência: 02/2020
Período: 21/01/2020 a 20/02/2020
Data de emissão: 21/02/2020

www.vivo.com.br/meuvivo

Fale conosco: Central de Relacionamento
*8486 ou www.vivo.com.br/faleconosco

Telefônica Brasil S.A.
Travessa Campo do Rio Branco, 450
CEP: 69905-022 - Rio Branco - AC
I.E.: 101363100177
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial: 02.558.157/0023-78

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES
ESTRADA ESTRADA DA FLORESTA 1893
FLORESTA
69912-452 R BRANCO - AC

Vencimento
06/03/2020

Total a Pagar
R\$ 54,99

Aguarde informações
referentes ao Vivo Valoriza

Seus Números Vivo
68-99922-8705

Caso você tenha mais linhas, consulte o detalhamento da sua conta.

Planos Anatel

116/POS/SMP - VIVO CTRL DIGITAL NOVO 4GB

O que está sendo cobrado de 21/01/2020 a 20/02/2020	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor R\$ Plano/Pacote	Incluso Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R\$
Serviços Contratados						
VIVO CTRL DIGITAL NOVO 4GB	1	1	54,99	-	-	54,99
VIVO CONTROLE SERV DIGITAL II	1	1	0,00	-	-	-
BÔNUS CONTA DIGITAL	1	1	0,00	500MB	-	0,00
PCT INTERNET CONTROLE 1GB 12M	1	1	0,00	1,00GB	-	0,00
Subtotal Serviços Contratados						54,99
TOTAL A PAGAR						54,99

MENSAGEM PARA VOCÊ

A conta detalhada está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitada impressa, de forma permanente ou não.
No app Meu Vivo além de ativar conta digital, você acompanha seu consumo de internet e solicita 2ª via de conta.
Você também pode ser atendido através do WhatsApp. É muito simples. Adicione o número 11 999 15 15 15 e fale com Vivo.

Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção ao crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura.
ANATEL 1331 e 1332 para deficientes auditivos. Recurso de atendimento Vivo: ligue com o protocolo em mãos para 1058 e 142 para pessoas com deficiência de fala/audição.



Nome do Cliente

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Vencimento

06/03/2020

Total a Pagar - R\$

54,99

Cód. Débito Automático 1301119235-8

Nº da Conta 00001301119235

Mês Referência 02/2020

846900000007

549900531001

013011192351

920025336073

Autenticação Mecânica





Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E SANEAMENTO

Unidade: _____

ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

De: MURIB

Para: Dr. Vitor

Nome do paciente: Rafael Bernardo Mendes Alves

Hipótese diagnóstica: Lesão contusa do joelho

ANOTAÇÕES DE INTERESSE PARA O CASO:

Atender na urgência
(No consultório)

7

Dr. Vinicius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1241

DATA: 11/11/16

ASSINATURA



Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Joelho e Artroscopia



Dr. Rodrigo Minuano C. R. Santos
CRM 745-AC SBOT 8.406

Dr. Vinícius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia - CRM 1241-AC

PROGRAMA DE FORTALECIMENTO MEMBROS INFERIORES

- 1 - Bicicleta com banco elevado/ cuidado para não colocar o pé rodado externo ou interno no pedal.
- 2 - Fortalecimento de quadríceps com exercícios de cadeia fechada (leg press agachamento), não flexionar o joelho mais de 70 graus nos exercícios, cuidado não colocar os pés rodados no aparelho ou valgizar os joelhos ao realizar os movimentos.
- 3 - Fazer exercícios de cadeia aberta somente o final da extensão (mesa romana).
- 4 - Fortalecimento da panturrilha.
- 5 - Fortalecimento de abdutores.
- 6 - Fortalecimento de flexores do quadril, rotadores externos e glúteo médio.
- 7 - Alongamento da banda íleo tibial/ e isquiotibiais flexores do joelho.
- 8 - Não fazer esteira, subir escadas, ladeiras e ficar muito tempo sentada com joelhos flexionados.
- 9 - Ao dirigir colocar assento do veículo o mais distante possível dos pedais.
- 10 - Exercícios na água a vontade.
- 11 - Após diminuir os sintomas iniciar corrida leve no plano.

Rodrigo Minuano C. R. Santos
Ortopedia E traumatologia
Cirurgia do Joelho E Artroscopia
CRM 745-AC SBOT 8406

Assinatura do Médico com CRM

Dr. Rodrigo Minuano C. R. Santos
CRM 745-AC SBOT 8.406

Dr. Vinícius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia - CRM 1241-AC

Rio Branco Acre, 11 / 11 / 16



Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Joelho e Artroscopia



Dr. Rodrigo Minuano C. R. Santos
CRM 745-AC SBOT 8.406

Dr. Vinicius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia - CRM 1241-AC

RECEITUÁRIO MÉDICO

Boa tarde

Receita para Rodrigo Bernardo M. Dias
15 dias de uso de omeprazol 20mg
por dia, recetando paracetamol e
antiflogostico.

7/11/16

Rodrigo Minuano C. R. Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho e Artroscopia
CRM 745 - AC SBOT 8406



Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Joelho e Artroscopia



A O A A

Dr. Rodrigo Minuano C. R. Santos
CRM 745-AC SBOT 8.406

Dr. Vinicius de Macedo Magalhães
Ortopedia e Traumatologia - CRM 1241-AC

RECEITUÁRIO MÉDICO

Rauo mdujo

Vao mltto:

① ARPADOL 400mg — 2 doses

Taxon ① 1g de 12/12 horas

[Handwritten signature]

Rodrigo Minuano C. R. Santos
Ortopedia E traumatologia
Cirurgia do Joelho E Artroscopia
CRM 745 - AC SBOT 8406



Governo do Estado do Acre
Secretaria do Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO

NOME: Rodrigo Bernardo Augusto Alves

O paciente supracitado apresenta Do de antebraço
do pulso a partir de 16/09/17
ou há 10 dias, tendo sido tratado com procedimento
cirúrgico no pulso

No momento, encontra-se melhor para atividades
laborais por 60 dias

Rodrigo Minuano C. R. Santos
Ortopedia E traumatologia
Cirurgia do Joelho E Artroscopia
CRM 745 AC EBOY 8406

CID:

M82.915B32

26/09/17



HOSPITAL
DAS CLÍNICAS

RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente: Rodolfo B. Montenegro Alves

Uma unidade:

① Dipirona 500 mg — 60 gms

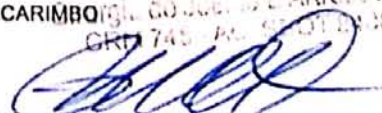
Taxon @ 1q de 6/6 h

② Nimulide 100 mg — 30 gms

Taxon @ 1q de 12/12 h

DATA: 15/09/12

Rodrigo Miranda G. R. 10143
Otorrinolaringologista
CARIMBO: 08/06/2010 E. Antunes, 2744
CRM 745 - RJ - 01/01/98



ASSINATURA



Governo de Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO

NOME: RODRIGO BELUANO MACHADO SANTOS

O paciente supracitado apresenta PO TUMOR DE OSTEOCONDROPLASTIA
NO JOELHO (E) a partir de 10.10.17
ou há 6 SEMANAS, tendo sido tratado com OSTEOCONDROPLASTIA
E IMMOBILIZAÇÃO

No momento, encontra-se EM ALTA MÉDICA, SENDO
QUE POSSUE INCAPACIDADE PARCIAL DOMINANTE
DO LADO A MOVIDA PARA O JOELHO (E)

CID: S83.2 / M77.4

Dr. Rodrigo Miruano C. R. Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho Artroscopia
CRM 745 AC TEST 8408

Médico

10.11



HOSPITAL
DAS CLÍNICAS

RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente: DOMINGOS BEVENIR MOUTA PEREIRA

Uso médico:

① CLINDAMICINA 300mg — 42g

Tamoxifeno 20mg de 2/2 dias

DATA: 30/10/11

Dr. Rodrigo Miruano C. R. Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho Artroscopia
CRM 745-AC TEOT 8406

ASSINATURA



HOSPITAL
DAS CLÍNICAS

RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente: Melys Ruvelo

Vao seito:

① Mobility — 90°/dir

Tumor @ 1°/dir 1x1do

DATA: 20 / 10 / 14

CARIMBO
Dr. Rodrigo Miruano C. R. Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho Artroscopia
CRM 745165-1/SP
ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
FUNDAÇÃO HOSPITALAR ESTADUAL DO ACRE

* FUNBESA
* UPA DO
TUCUMÃ
* UNINORTE
* POSTO
RONEY
MEIRELES
* FAMETA

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE <i>It</i>			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME DO PACIENTE <i>Rodm Rauldo Mestake</i>			Nº DO PRONTUÁRIO
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		DATA DE NASCIMENTO / /	SEXO MASC.() FEM.()
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CÓD. IBGE MUNICÍPIO	UF	RAÇA COR
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL <i>Muitos</i>	CID 10	
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CID	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CID	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CID	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CID	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	CID	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>- Lúo cardíaco / PO ortuandicidote</i>		CID 10 PRINCIPAL	
OBSERVAÇÕES			
SOLICITAÇÃO			
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		DATA DA SOLICITAÇÃO <i>19/09/17</i>	ASSINATURA DO PROFISSIONAL (Nº DE REGISTRO DO CONSELHO)
CBO	Nº DOCUMENTO CNS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		<i>[Assinatura]</i>

MS/DATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

No. DO BE: 2512243 DATA: 04/12/2017 HORA: 17:48 USUARIO: GRACIETE
CNS: 700403444409843 SETOR: 01-CONSULTORIO ADULTO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME	: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA	DOC...: NT
IDADE.....	37 ANOS NASC: 29/09/1980	SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....	RUA ANDORINHA CASA 2 Q 46	NUMERO: 650
COMPLEMENTO...	BAIRRO: PLACAS	
MUNICIPIO.....	RIO BRANCO	UF: AC CEP...: 69900-000
NOME PAI/MAE...		/MARIA DAS GRACAS BERNARDO MUST
RESPONSAVEL...	TIA -MUSTAFA	TEL...: 99922 8705
PROCEDENCIA...	PLACAS	
ATENDIMENTO...	CONSULTA/PRESCRICAO	
CASO POLICIAL..	NAO	PLANO DE SAUDE....: NAO
ACID. TRABALHO:	NAO	VEIO DE AMBULANCIA: NAO
		TRAUMA: NAO

PA[X mmHg] PULSO[] TEMP.[] PESO[] FC[] SPO2[]

EXAM.COMPL.[]RAIO X[]SANGUE[]URINA[]TC[]LIQUOR[]ECG[]ULTRASSONOGRRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS: __/__/__

OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [VERDE] [AMARELO] [VERMELHO] [AZUL]

ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA]

DIAGNOSTICO: CID:

PRESCRICAO	HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):
OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

2ª 4ª 6ª

MS / DATASUS
POLICLINICA TUC

SSAME 13.0.0.0

=====
* CARTAO DE INSCRICAO
=====

Paciente N. 00078131 CNS:70040344440984

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Pront.	Data de Nascimento
00	29/09/1980

Cadastrado em 19/09/2017
Por : CLAUDINEY

=====
25-09-2017 8:00 fisioterapia
=====



**SISTEMA
FUNDHACRE**

FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE

RETORNO AMBULATORIAL

Médico

TOGA

Paciente

Retorno em: *4 dias* Dias/CID: _____

Observações

Rodrigo Minuano C. R. Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho e Anca
CRM 140

ASSINATURA

DATA

05, 08, 12



HOSPITAL
DAS CLÍNICAS

HOSPITAL DAS CLÍNICAS

COMPROVANTE DE CADASTRO

NOME DO PACIENTE: Rodrigo Bernardo Murtas

ESPECIALIDADE: Otorrinolaringologia

MUNICÍPIO: Rio Branco

DATA DE ENTRADA: 26/09/17

ATENDENTE: Renan

OBS: O original do encaminhamento ficará retido nesta unidade. O paciente deverá trazer este comprovante ao comparecer nesta unidade para retirar o comprovante de marcação da consulta.

Clínica de Orelha e Nariz e Otorrinolaringologia

ASSINATURA

DATA 10 / 17



SISTEMA

FUNDHACRE

FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE

RETORNO AMBULATORIAL

Médico

TOGAHO

Paciente

Retorno em: 4 semanas Dias/CID:

Observações

Rodrigo Minuano C. R. Santos

Ortopedia E traumatologia

cirurgia do Joelho E Artroscoopia

ASSINATURA

DATA

10 17



HOSPITAL
DAS CLÍNICAS

HOSPITAL DAS CLÍNICAS

COMPROVANTE DE CADASTRO

NOME DO PACIENTE: Rodrigo Bernardo Murtel

shes

ESPECIALIDADE: Ortopedia Joelho

MUNICÍPIO: Rio Branco

DATA DE ENTRADA: 05/12/17

ATENDENTE: Dimayma

OBS: O original do encaminhamento ficará retido nesta unidade. O paciente deverá trazer este comprovante ao comparecer nesta unidade para retirar o comprovante de marcação da consulta.

ESTADUAL DO ACRE

AL

ASSINATURA

DATA 05/12/17



SISTEMA
FUNDHACRE

FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE

RETORNO AMBULATORIAL

Médico

Teodoro

Paciente

Retorno em: *4 dias* Dias/CID: _____

Observações

Dr. Rodrigo Miranda C. R. Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho e Endoscopia

[Assinatura]
ASSINATURA

DATA *05/12/14*



HOSPITAL DAS CLÍNICAS

COMPROVANTE DE CADASTRO

NOME DO PACIENTE: Rodrigo Bernardo Mustoso

Alver

ESPECIALIDADE: Ortopedia - Joelho / Membros

MUNICÍPIO: Pão Branco

DATA DE ENTRADA: 30 / 10 / 17

ATENDENTE: Jura

OBS: O original do encaminhamento ficará retido nesta unidade. O paciente deverá trazer este comprovante ao comparecer nesta unidade para retirar o comprovante de marcação da consulta.

ACRE

**SISTEMA
FUNDHACRE**

FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE

RETORNO AMBULATORIAL

Médico

TOQUHO

Paciente

Retorno em: 4 SEMANAS **Dias / CID:** _____

Observações

Dr. Rodrigo Minuano C. R. Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho Artroscopia
CRM 8406

CRM ASSINATURA

DATA

30 / 10 / 17



HOSPITAL DAS CLÍNICAS

COMPROVANTE DE CADASTRO

NOME DO PACIENTE:

Rodrigo Bernardo Mustafa Alves

ESPECIALIDADE:

ORTOPEDIA - JOELHO

MUNICÍPIO:

Rio Branco

DATA DE ENTRADA:

08 / 05 / 18

ATENDENTE:

Alce Martins

OBS: O original do encaminhamento ficará retido nesta unidade. O paciente deverá trazer este comprovante ao comparecer nesta unidade para retirar o comprovante de marcação da consulta.

Observações

Dr. Rodrigo Minuano L. R. Santos

Ortopedia e Traumatologia

Cirurgia do Joelho Artroscopia

CRM 743 AC, FERT 8406

ASSINATURA

DATA

08 / 05 / 18

ACRE



SISTEMA

FUNDHACRE

FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE

RETORNO AMBULATORIAL

Médico

João

Paciente

Retorno em: 05/05/18 Dias/CID: _____

Observações

Dr. Rodrigo Minuano L. R. Santos

Ortopedia e Traumatologia

Cirurgia do Joelho Artroscopia

CRM 743 AC. FERT 8406



ASSINATURA

DATA

07/05/18



HOSPITAL DAS CLÍNICAS

COMPROVANTE DE CADASTRO

NOME DO PACIENTE: RODRIGO
BERNARDO MUSTARD A.

ESPECIALIDADE: R. MINUANO

MUNICÍPIO: ED

DATA DE ENTRADA: 27.8.18

ATENDENTE: [assinatura]

OBS: O original do encaminhamento ficará retido nesta unidade. O paciente deverá trazer este comprovante ao comparecer nesta unidade para retirar o comprovante de marcação da consulta.

TAL ESTADUAL DO ACRE

ORIAL

/ CID:

CRM 137
[assinatura]
ASSINATURA

DATA 27.08.18



**SISTEMA
FUNDHACRE**

FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE

RETORNO AMBULATORIAL

Médico

TOURÃO

Paciente

Retorno em: 3 meses Dias / CID: _____

Observações

Dr. Rodrigo Minuano C. R. Santos
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho Artroscopia
CRM 745 - AC

ASSINATURA

DATA

27 08, 18

Nome: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Idade: 35 A

Exame :RM JOELHO ESQUERDO

Atendimento: 36234

Data: 23/06/2016

TÉCNICA:

Exame realizado com imagens obtidas em T1 e DP, em aquisições multiplanares, sem a administração de contraste intravenoso.

RELATÓRIO:

Lesão osteocondral no terço inferior da faceta medial da tróclea, com fragmento osteocondral medindo 1,8 x 1,3 x 0,6 cm e lâmina líquida interposta entre o fragmento e osso subcondral de 0,2 cm. Associa-se edema da medula óssea subjacente.

Contusões ósseas no terço anterior do planalto tibial lateral e posterior do planalto tibial medial.

Fissura condral profunda na faceta medial da patela, sem alterações do osso subcondral.

Cisto sinovial/gangliônico em íntima relação com a cápsula posterior da articulação tibiofibular proximal, multiloculado, parcialmente caracterizado, medindo pelo menos 3,9 x 2,1 cm

Espessamento cicatricial das fibras proximais do ligamento colateral medial.

Moderado derrame articular com espessamento sinovial reacional.

Patela tópica.

Demais estruturas ósseas com morfologia e sinal medular conservados.

Demais superfícies condrais regulares, sem fissuras ou erosões evidentes.

Degeneração do corno posterior do menisco medial, sem roturas.

Menisco lateral com forma, contornos e sinal preservados, sem sinais de lesão.

Ligamentos cruzados e colateral lateral com continuidade, espessura e sinal conservados.

Tendões quadricipital e patelar sem particularidades.

Sinais de cisto de poplíteo roto, caracterizado por lâmina líquida interposta entre o subcutâneo e a fáscia periférica do gastrocnêmio medial.

IMPRESSÃO DIAGNOSTICA:

Lesão osteocondral instável no terço inferior da faceta medial da tróclea. Associa-se edema da medula óssea subjacente.

Contusões ósseas no terço anterior do planalto tibial lateral e posterior do planalto tibial medial.

Cisto sinovial/gangliônico em íntima relação com a cápsula posterior da articulação tibiofibular proximal, multiloculado, parcialmente caracterizado.

Fissura condral profunda na faceta medial da patela, sem alterações do osso subcondral.

Espessamento cicatricial das fibras proximais do ligamento colateral medial.

Moderado derrame articular com espessamento sinovial reacional.

Sinais de cisto de poplíteo roto, caracterizado por lâmina líquida interposta entre o subcutâneo e a fáscia periférica do gastrocnêmio medial.



DRA. MÁIRA SANTIAGO
CRM/AC 1502



Nome: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES
Idade: 37 A
Exame :RM-JOELHO ESQUERDO
Atendimento: 109786

Data: 07/12/2017

TÉCNICA:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

RELATÓRIO:

Leve espessamento crônico da porção proximal dos ligamentos colaterais, mais evidente do lateral.
Discreta alteração degenerativa do ligamento cruzado anterior, sem roturas.
Ligamento cruzado posterior íntegro.
Discreta alteração degenerativa do corno posterior do menisco medial, sem roturas.
Menisco lateral de morfologia e sinal habituais.
Fissura condral que delamina até a camada profunda na faceta medial da patela, sem alterações subcondrais.
Afilamento e irregularidades da cartilagem que reveste a faceta medial da tróclea, que pode estar relacionado a manipulação cirúrgica prévia, com irregularidades e pequenos cistos subcondrais.
Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.
Moderado edema da gordura infrapatelar lateral, por hipersolicitação do mecanismo extensor.
Moderada tendinopatia e leve peritendinite do gastrocnêmio medial e semimembranoso, sem roturas.
Discreta peritendinite da pata anserina.
Pequeno derrame articular com leve sinovite e pequeno corpo livre condral junto a porção superior da gordura de Hoffa, de 0,6 cm.
Cisto de Baker alongado e lobulado, com sinais de rotura parcial e pequeno extravasamento líquido nos planos mioadiposos da fossa poplíteia.
Estrias fibrocatriciais na gordura de Hoffa, por manipulação cirúrgica prévia.
Demais estruturas ósseas, superfícies condrais e planos miotendíneos preservados.

IMPRESSÃO DIAGNOSTICA:

Leve espessamento crônico da porção proximal dos ligamentos colaterais, mais evidente do lateral.
Discreta alteração degenerativa do ligamento cruzado anterior.
Discreta alteração degenerativa do corno posterior do menisco medial.
Condropatia patelar. Sinais de condroplastia na faceta medial da tróclea.
Sinais de moderada hipersolicitação do mecanismo extensor.
Moderada tendinopatia e leve peritendinite do gastrocnêmio medial e semimembranoso.
Discreta peritendinite da pata anserina.
Pequeno derrame articular com leve sinovite e pequeno corpo livre condral junto a porção superior da gordura de Hoffa.
Cisto de Baker alongado e lobulado, com sinais de rotura parcial.

DRA. MÁIRA S. P. PARENTE
MÉDICA RADIOLOGISTA
CRM-AC 1502 RQE-AC 611
MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA



Nome: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Idade: 38 A

Exame :RM-JOELHO ESQUERDO

Atendimento: 168470

Data: 06/02/2019

TÉCNICA:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, STIR/T2 fat sat e DP.

RELATÓRIO:

Discreta ruptura horizontal na periferia da transição entre o corpo e o corno posterior do menisco medial, com extensão para a superfície externa desta região.

Discreto espessamento do ligamento colateral medial, mais evidente no seu terço proximal, de aspecto cicatricial.

Menisco lateral de aspecto discoide recobrimdo parcialmente o platô tibial correspondente, com intensidade de sinal preservada.

Ligamentos meniscocapsulares de aspecto habitual.

Estruturas tendíneas e ligamentares que compõem o canto posterolateral sem alterações evidentes.

Patela normoposicionada, segundo índice de Caton-Deschamps, sem inclinação significativa.

Alteração de sinal na cartilagem articular do terço médio da faceta medial da tróclea caracterizada por áreas de baixo sinal em todas as sequências e que acometem toda sua espessura condral, associada a foco de edema do osso subcondral.

Nota-se superfície condral nesta topografia sem desnivelamento significativo.

Observa-se também discreta alteração de sinal na cartilagem articular da faceta medial da patela, sem alterações subcondrais evidentes.

Tendões dos quadríceps e patelar sem alterações evidentes.

Alteração de sinal difusa no ligamento cruzado anterior, com áreas de discreto alto sinal nas ponderações em T2, mais evidentes no seu terço distal, onde observa-se discreto espessamento.

Ligamento cruzado posterior em topografia habitual, com orientação de suas fibras e intensidade de sinal preservadas.

Cisto de Baker medindo cerca de 1,1 x 0,8 cm no plano axial.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Derrame articular de pequeno volume.

Nota-se derrame articular tibiofibular proximal de moderado volume associado a provável cisto sinovial, parcialmente visualizados no presente exame.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Sinais de ruptura horizontal no menisco medial.

Alterações do ligamento colateral medial de aspecto cicatricial.

Menisco lateral discoide parcial, sem evidências de lesões.

Alterações na cartilagem articular da faceta medial da tróclea associadas a discreto foco de edema do osso subcortical/subcondral, que podem estar relacionados à manipulação cirúrgica prévia.

Necessário correlação com antecedentes e tempo cirúrgicos.

Condropatia patelar inicial, sem evidências de lesões condrais.

Alterações no ligamento cruzado anterior, que podem estar relacionadas a degeneração e/ou lesão parcial.

Necessário correlação clínica.

Cisto de Baker.

Derrame articular de pequeno volume.

Derrame articular tibiofibular proximal de moderado volume associado a provável cisto sinovial, parcialmente visualizados no presente exame.



DRA. MÁIRA S. P. PARENTE

MÉDICA RADIOLOGISTA
CRM-AC 1502 RQE-AC 611

MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA

LAUDO DE RADIOGRAFIA

Paciente: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES
Médico (Solicitante): Dr.(a) RODRIGO MINUANO
Data: 06/02/2019 Sexo: Masculino
Convênio: SUS SESACRE

Ident. 168480

Idade: 38a, 4m, 8d

RX-JOELHO ESQUERDO CARGA

RELATÓRIO:

Discreta redução do espaço articular tibio-femural associada a osteofitose incipiente os côndilos femurais.

Ausência de fratura, erosão ou destruição óssea.

Patela com inserção alta.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

OS ACHADOS RADIOGRÁFICOS DESCRITOS REVELAM:

- SINAIS DE GONARTROSE GRAU 1.
- PATELAR COM INSERÇÃO ALTA.

RIO BRANCO – AC, 18 de fevereiro de 2019



DRº MARCOS PARENTE
MÉDICO RADIOLOGISTA
CRM-AC 1482 RQE-AC 572

MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RAIMUNDO HERMINIO DE MELO

Polgar Direito



Rodrigo Bernardo Mustafa Alves

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL
NOME

351499

DATA DE
EXPEDIÇÃO

11/02/2016

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

FILIAÇÃO

BISMARCK ALVES DA SILVA

MARIA DAS GRAÇAS BERNARDO MUSTAFA

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO

RIO BRANCO - AC
DOC. ORIGEM

29/09/1980

CERTD NASC 17.920-FLS 297-LIV 15-A

2 OF RIO BRANCO-AC

CPF

685.544.862-34

2 VIA

SANROBERTO GUERRA RODRIGUES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0123120/20

Vítima: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

CPF: 685.544.862-34

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 19/05/2016

Titular do CPF: RODRIGO BERNARDO
MUSTAFA ALVES

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES : 685.544.862-34

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: 27/04/2020
Nome: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES
CPF: 685.544.862-34

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/04/2020
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0123120/20

Vítima: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

CPF: 685.544.862-34

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 19/05/2016

Titular do CPF: RODRIGO BERNARDO
MUSTAFA ALVES

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES : 685.544.862-34

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: 27/04/2020
Nome: RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES
CPF: 685.544.862-34

RODRIGO BERNARDO MUSTAFA ALVES

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/04/2020
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA