



Número: **0062868-79.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 3ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **01/10/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA (AUTOR)	EWERSON VILAR DE LIMA (ADVOGADO)
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68899 091	01/10/2020 15:26	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
68899 094	01/10/2020 15:26	<u>docs maria de lourdes de oliveira</u>	Documento de Comprovação
68905 925	01/10/2020 19:57	<u>Despacho</u>	Despacho
69278 853	08/10/2020 18:57	<u>Intimação</u>	Intimação

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE – PERNAMBUCO.

MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, do lar, inscrita no CPF/MF sob o n.^º 032340914-80, com endereço na Rua Vig. Bartolomeu Fagundes, nº 402, ETC Nova, Camaragibe - PE, Cep. 54774-060, com endereço eletrônico desconhecido, vem, à presença de V. Exa., por seu advogado infra-assinado, com endereço profissional constante no instrumento procuratório, em anexo, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74, no artigo 319 e seguintes do Código de Processo Civil – Lei 13.105/2015 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT

Contra **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, inscrita no CNPJ n. 33.054.826/0001-92, situada à Av. Marquês de Olinda, 175 – Santo Antonio – Recife - PE, CEP. 50030-000 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar – Centro – Rio de Janeiro - RJ, CEP. 20031-205, com endereço eletrônico desconhecido, pelos motivos de fato e direito que narra a seguir:

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Inicialmente, a parte autora afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual faz em jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86.

DOS FATOS

01. No dia **06 de fevereiro de 2020**, o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEBILIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e perícia médica, em anexos.

02. Sendo a autora, vítima de acidente automotor, atraí a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não); conforme art. 3, alínea “b” que dispõe:

“Art. 3º. Os danos pessoais coberto pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que seguem, por pessoa vitimada:

(...)

b) **até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente:**



03. Há de ser ressaltado que foi requerido administrativamente a liberação da INTEGRALIDADE do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, sendo paga a quantia de apenas **R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

04. No caso em tela, o laudo médico atesta **DEBILIDADE PERMANENTE NO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO** e de acordo com a tabela instituída pela **Lei nº. 11945/2009**, o percentual a ser pago é de 70% (setenta por cento). Ora, se 70% (setenta por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) equivale a R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), caberia ao autor receber ainda o complemento de **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, equivalente aos 70% (setenta por cento) menos o valor recebido administrativamente.

DO DIREITO:

05. Outrossim, convém trazer a baila, demonstração da mais pacífica jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Senão vejamos:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 7656/95 - Reg. 46-2 Cod. 95.001.07656 SEXTA CÂMARA - Unânime Juiz: RONALD VALLADARES - Julg: 12/12/95 INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. D.P.V.A.T. Ação de cobrança de indenização securitária (caso do DPVAT sob a disciplina do art. 7. da Lei n. 6194/74, com as alterações da Lei 8441/92) **Seguro obrigatório e de interesse social. Requerente sucessor legítimo de vítima de acidente** (queda de caminhão) ocorrido quando estava sendo transportada em veículo automotor em circulação. **Caso de morte causada apenas por veículo não identificado. Dever legal da companhia seguradora, que opera no ramo do referido seguro obrigatório, de indenizar**, considerado o disposto no art. 7., parags. 1. e 2. , da Lei 6194. Requisitos e condições da ação comprados nos autos. Inexistência de inconstitucionalidade dos dispositivos legais instituidores da modalidade indenizatória do seguro.

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96 COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATÓRIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatórias a título de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatório que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se da provimento para reformar a sentença de primeiro grau.

06. No que concerne ao posicionamento do **Superior Tribunal de Justiça**, há de ser posto o seguinte:

SÚMULA n. 229: O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão

SÚMULA n. 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

QUARTA TURMA. DPVAT. SALÁRIOS MÍNIMOS. Discute-se o valor da cobertura



correspondente ao seguro obrigatório-DPVAT, em razão de atropelamento fatal que vitimou a esposa do autor. A Segunda Seção, por maioria, decidiu que a fixação da cobertura do DPVAT em salários mínimos não infringe a legislação, porquanto se cuida de mero critério indenizatório, de cunho legal e específico dessa natureza de cobertura, sem característica de indexação inflacionária. A jurisprudência inclinou-se em considerar como não representativo de quitação total o recibo dado em caráter geral, para afastar um direito que é assegurado por força de lei ao credor, caso do DPVAT (art. 3º, a, da Lei n. 6.194/1974). Precedentes citados: REsp 129.182-SP, DJ 30/3/1998; REsp 195.492-RJ, DJ 21/8/2000, e REsp 257.596-SP, DJ 16/10/2000. [REsp 296.675-SP, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 20/8/2002.](#)

07. Assim sendo, não resta outra alternativa ao autor, senão ingressar com a presente ação, afim de receber o valor correspondente ao complemento do seguro DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

DOS PEDIDOS:

Diante de todo o exposto, pede e requer se digne V.Exa. o seguinte:

- a) Autorizar os benefícios da **assistência judiciária gratuita**, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser o Autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;
- b) a citação do requerido por meio postal, nos termos do art. [246](#), inciso I, do **CPC/2015**;
- c) A parte opta pela não designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do art. [319](#), **VII**, do **CPC/2015**, porém requer de imediato a realização da perícia judicial considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e a Ré, por meio do ofício 005/2015, que fixou em R\$ 200,00 (duzentos reais) os honorários de perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositados em juízo até 15 dias após a conclusão da perícia, requerendo, de logo, que seja nomeado perito, para audiência de perícia e conciliação;
- d) **Que o INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL seja oficiado para realizar perícia no autor e fornecê-la no prazo designado por V. Exa., informando ao juízo o grau de debilidade no percentual de 0 a 100% (cem por cento);**
- e) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativo ao **COMPLEMENTO** da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no Art. 3, alínea “b”, da Lei n 6.194/74;
- f) Condenar a Ré a pagar **honorários advocatícios** no importe de 20% (vinte por cento) sob o valor da causa.

*Requer, por fim, determinar que toda e qualquer publicação referente a este processo, deve constar da **intimação APENAS e EXCLUSIVAMENTE** o nome do **advogado EWERSON VILAR DE LIMA – OAB/PE 28.570, sob pena de nulidade.***

Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente pelos documentos que acompanham a Inicial.



Dá-se à causa o valor de R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

deferimento.
outubro de 2020.

P e d e e e s p e r a
Recife/PE, 01 de

EWERSON VILAR DE LIMA
OAB/PE 28.570



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253749800000067568694>
Número do documento: 20100115253749800000067568694

Num. 68899091 - Pág. 4

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: Maria de Lourdes de Oliveira, Brasileira, Casada, do lar, CPF: 032 340 914-80, residente na Rua VIG. DANTOLOMEU FAGUNDES N° 402, ETC NVA, CANARAGIPE - PE. CEP. 54774-060.

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, advogados, portadores, respectivamente, da OAB/PE n. 22.362 e 28.570, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510 - Paissandú - Recife - PE - Cep. 50070-160 - Fone: (81) 3445.0715.

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e assinar **declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

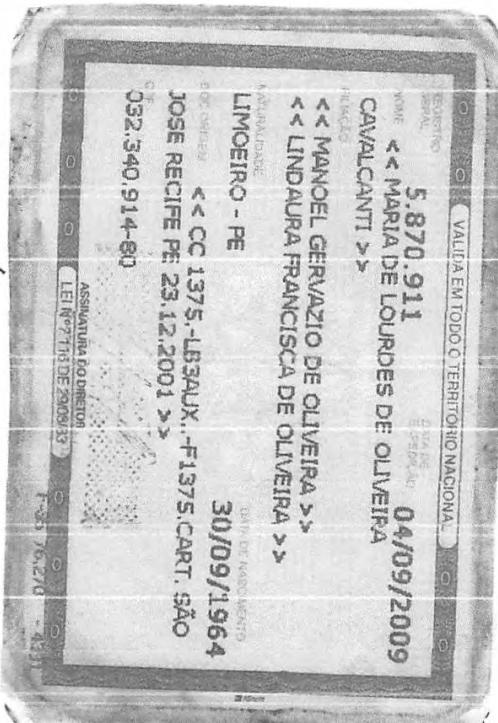
CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, Maria de Lourdes de Oliveira, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife, 24 de Setembro de 2019.

Maria de Lourdes de Oliveira
Outorgante/Declarante







CTC RECIFE PE CID
MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA
R VIG BARTOLOMEU FAGUNDES, 402,
ETC NOVA
CAMARAGIBE - PE
54774-060



SINISTRO 3200276768 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

POONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA

EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 03234091480

Posição em 11-09-2020 19:20:31

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

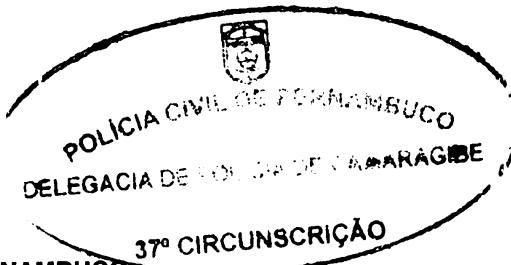
Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento *Valor da Indenização* *Juros e Correção* *Valor Total*

12/08/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50
------------	--------------	----------	--------------





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37ªCIRC
DIM/9ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0127003339

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **14/07/2020** às **16:14**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **6/2/2020** às **23:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DOUTOR BELMINIO CORREIA, 1, NA FRENTE DA INTEGRACAO DE CAMARIGIBE.** - Bairro: **JARDIM PRIMAVERA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO /BRASIL** - CEP: **54753-360**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO UBER (AUTOR \ AGENTE)
MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO UBER

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

MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA** Pai: **MANOEL GERVAZIO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **30/9/1964** Naturalidade: **LIMOEIRO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5870911/SDS/PE (RG), 03234091480 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **DO LAR** Telefones Celulares: **- 819984160530**

Endereço Residencial: **RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES, 402 - CEP: 0 - Bairro: ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO UBER**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

14/07/2020 16:33



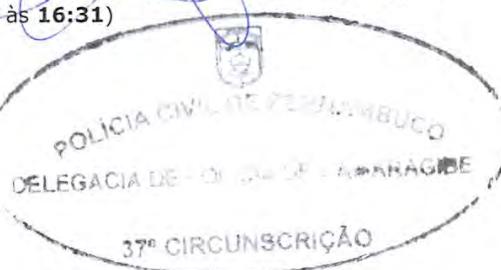
COMPARECEU A ESTA DELEGACIA A SRA. MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA RELATANDO QUE PEGOU UM UBER E NO MEIO DO CAMINHO TEVE UM BURRO DA COMPESA E UBER CAIU DENTRO E VITIMA FARTUROU O BRAÇO ESQUERDO E DEZ PONTOS NA LINGUA. O MOTORISTA SOCORREU A VITIMA PARA UPA DA CAXANGA E DEPOIS A VITIMA FOI PARA GERTULIO VARGAS E DEPOIS FOI TRANSFERIDA PARA SANTA CASA DE MISERICORDIA ONDE ELA FOI ATENDIDA, CONTA A VITIMA. NUMEROS DO PRONTUARIO DA UPA DA CAXANHA: 01398592; NUMEROS DO PRONTUARIO DE GERTULIO VARGAS: 1143343 E PRONTUARIO DA SANTA DA CASA DA MISERICORDIA: 1201333.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Maria de Lourdes de Oliveira

MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOÃO CARLOS DA SILVA** - Matrícula: **399588-7**
(Liberado em **14/07/2020** às 16:31)



14/07/2020 16:33



ANEXO II

SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HSA				2 - CNES 3 - CNES
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE Maria de Lourdes de Oliveira Cavalcanti 6 - N° DO PRONTUÁRIO 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 8 - DATA DE NASCIMENTO 9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 10 - RACA/COR 10.1 - ETNIA 11 - NOME DA MÃE 12 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE 13 - NOME DO RESPONSÁVEL 14 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE 15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) 16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA 17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 18 - UF 19 - CEP 20 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) X				2 - CNES 3 - CNES
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisária do Úmero Esquerdo 21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR 1º Atendimento em Clínica Cirúrgica Ortopédica 22 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR 0 4 0 8 0 2 0 3 9 3 23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA 24 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA 0 3 0 1 0 6 0 0 7 0 25 - DIAGNÓSTICO INICIAL 26 - CID 10 PRINCIPAL 27 - CID 10 SECUNDÁRIO 28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS				21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisária do Úmero Esquerdo 22 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR 0 4 0 8 0 2 0 3 9 3 23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA 1º Atendimento em Clínica Cirúrgica Ortopédica 24 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA 0 3 0 1 0 6 0 0 7 0 25 - DIAGNÓSTICO INICIAL 26 - CID 10 PRINCIPAL 27 - CID 10 SECUNDÁRIO 28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) 29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL				29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
31 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III				31 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 34-QTDE				32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 34-QTDE
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 37-QTDE				35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 37-QTDE
38 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 39 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 40-QTDE				38 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 39 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 40-QTDE
41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO Paciente vítima de acidente automobilístico, resultando em Fratura de Úmero Esquerdo, evoluindo com dor e edema local. Necessitando de procedimento cirúrgico.				41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO Paciente vítima de acidente automobilístico, resultando em Fratura de Úmero Esquerdo, evoluindo com dor e edema local. Necessitando de procedimento cirúrgico.
DR. OSVALDO COIMBRA 42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE PROFISSIONAL SOLICITANTE 43 - CÓD. DA SOLICITAÇÃO 11/02/2020				DR. OSVALDO COIMBRA 42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE PROFISSIONAL SOLICITANTE 43 - CÓD. DA SOLICITAÇÃO 11/02/2020
44 - DOCUMENTO () CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF 45 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 0 3 5 7 0 3 1 5 4 7 9				44 - DOCUMENTO () CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF 45 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 0 3 5 7 0 3 1 5 4 7 9
46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Henrique Costa Barreto Ortopedia / Traumatologia CRM 10581				46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Henrique Costa Barreto Ortopedia / Traumatologia CRM 10581
47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 48 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO				47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 48 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
50 - DOCUMENTO () CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF 51 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				50 - DOCUMENTO () CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF 51 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Cód : 1192



Registro:681456 Prontuário:1201333 Data de Nascimento:30/09/64 Idade:55
ANO(S)

Nome do Paciente:**MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI**
Sexo:Feminino
Nome da Mãe:**LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA**
CPF: 03234091480

Data: 11/02/2020

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL(CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO):
S423 - FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO

PROCEDIMENTO SOLICITADO:Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisária do Úmero
Esquerdo CÓDIGO: 0408020393

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO: 1º Atendimento em Clinica Cirurgica Ortopédica

CÓDIGO:0301060070

COD.	EQUIPE	NOME	MATRICULA
------	--------	------	-----------

1	CIRURGIÃO	:Dr. Osvaldo Coimbra	16658
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA	:	
5	ANESTESISTA	:	
6	CLÍNICA MÉDICA	:	

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

MUDANÇA DE PROCEDIMENTOS,

RESUMO DE CASO: Paciente vítima de acidente automobilístico, resultando em Fratura de Úmero Esquerdo, evoluindo com dor e edema local. Necessitando de procedimento cirúrgico.

Paciente reavaliado, fratura sem indicação de cirurgia no momento, paciente ciente e de acordo. Recebe alta e orientações para tratamento incruento e retorno ao ambulatório de Dr. Osvaldo Coimbra.

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO. CRM: 6218. Data e Hora: 11/02/2020 14:20:23.



UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 2020-02-06 23:44:45

Nome Paciente:	MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA
Cód. Paciente:	493164
Data de Nascimento:	30/09/1964
Sexo:	Feminino
Idade:	55
Senha:	POR0020
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	1398585
SAME:	

Período: 2020-02-06 23:44:45 - 2020-02-06 23:48:54

Prioridade: **EMERGENCIA**

Cor:  VERMELHO

Queixa Principal: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE CARRO, COM CORTE EM REGIÃO ORAL + TRAUMA EM MSE + HIPREGLICEMIA (HI)

Observação: HAS-
DM+
ALERGIAS- NEGA

Fluxograma sintoma: DIABETES

Discriminador(es): - GLICEMIA >=500MG/DL

Especialidade: CLINICA GERAL

Sinais Vitais Lidos: - GLICOSE: 600.00 MG/DL
- P.A. SISTOLICA: 140.00 MM/HG
- P.A.DISTOLICA: 90.00 MM/HG
- TEMPERATURA(C): 36.50 C°

Acolhido(a) por: KLEYTON ASSIS BARROS DE ARAUJO - COREN: 466089 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)
Data Impressão: 2020-03-13 10:12:18





Nome:	Idade:	Nascimento:	Data do Atendimento:	06/02/2020
493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA	55a 5m	30/09/1964	Prontuário:	00493164
Sexo: FEMININO	Contatos:		Nº Atendimento:	01398585
	/ 81-96234011		Serviço:	CLINICA MEDICA
Mãe:	Endereço:		Médico:	CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333
LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA	RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES , 402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PÉ - CEP: 54774060			

RESUMO DE ALTA /TRANSFERÊNCIA

DATA: SEXTA-FEIRA, 07 DE FEVEREIRO DE 2020

TIPO: TRANSFERÊNCIA

ACOMPANHAMENTO MÉDICO: NÃO

UNIDADE: HGV/ BUCOMAXILO

SENHA: 5877582

QP:

PACIENTE TRAZIDO APOS ACIDENTE DE CARRO (CARRO CAIU NO BURACO) COM QUEIXA DE SANGRAMENTO EM REGIÃO ORAL E DOR EM BRAÇO ESQUERDO. FAZIA USO DE CINTO DE SEGURANÇA.

NEGA ALERGIA
COMORBIDADE DM 2

Evolução:

EGREGULAR, CONSCIENTE, ORIENTADA, EUPNEICA, HIDRATADA, CORADA, AFEBRIL, AGITADA
ACV: RCR EM 2T, BNF, S/S.
AR: MV+ EM AHT, S/RA.
ABD DEPRESSIVEL, FLÁCIDO, INDOLOR, RHA +
EXT: SEM EDEMAS, PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS, DOR E DIMINUIÇÃO DA MOBILIDADE EM BRAÇO ESQUERDO
PUPILAS ISOCÓRICAS E REATIVAS, SEM DEFICIT FOCAL, FORÇA PRESERVADA. ECG 15
PRESENÇA DE EDEMA E CORTE EM LINGUA EM SUA PARTE SUPERIOR
VIAS AÉREAS PERVIAS

MEDICO: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609





Nome: 493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA Idade: 55a 5m Nascimento: 30/09/1964
Sexo: FEMININO Contatos: / 81-96234011
Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA Endereço: RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES , 402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PE - CEP: 54774060

Data do Atendimento: 06/02/2020
Prontuário: 00493164
Nº Atendimento: 01398585
Serviço: CLINICA MEDICA
Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

CORTE EM LINGUA
DM2

CID PRINCIPAL:

CONDUTA:

SOLICITO SENHA PARA AVALIAÇÃO DA BUCO-MAXILO DEVIDO A CORTE EXTEÑO NA LINGUA

MÉDICO: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>
Número do documento: 20100115253769700000067568697

Num. 68899094 - Pág. 11



Nome: 493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA	Idade: 55a 5m	Nascimento: 30/09/1964	Data do Atendimento: 07/02/2020
Sexo: FEMININO	Contatos: / 81-96234011		Prontuário: 00493164
Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA	Endereço: RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES , 402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PE - CEP: 54774060		Nº Atendimento: 01398592
			Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
			Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

REGISTRO CLÍNICO

QPD/HDA:

PACIENTE TRAZIDO APOS ACIDENTE DE CARRO (CARRO CAIU NO BURACO) COM QUEIXA DE SANGRAMENTO EM REGIÃO ORAL E DOR EM BRAÇO ESQUERDO. FAZIA USO DE CINTO DE SEGURANÇA.

NEGA ALERGIA
COMORBIDADE DM 2

EXAME FÍSICO:

EGREGULAR, CONSCIENTE, ORIENTADA, EUPNEICA, HIDRATADA, CORADA, AFEBRIL, AGITADA
ACV: RCR EM 2T, BNF, S/S.
AR: MV+ EM AHT, S/R.
ABD DEPRESSIVEL, FLÁCIDO, INDOLOR, RHA +
EXT: SEM EDEMAS, PULSOS CHEIOS E SIMÉTRICOS, DOR E DIMINUIÇÃO DA MOBILIDADE EM BRAÇO ESQUERDO
PUPILAS ISOCÓRICAS E REATIVAS, SEM DEFICIT FOCAL, FORÇA PRESERVADA. ECG 15
PRESENÇA DE EDEMA E CORTE EM LINGUA EM SUA PARTE SÚPERIOR
VIAS AERÉAS PERVIAS

DIAGNÓSTICO:

CORTE EM LINGUA
HGT HIGH
FRATURA DE BRAÇO ESQUERDO?

*Dr. Ribeiro Pessoa
Dr. Audrey Caxangá
CRM: 11727*

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609





Nome:	Idade:	Nascimento:	Data do Atendimento:	07/02/2020
493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA	55a 5m	30/09/1964	Prontuário:	00493164
Sexo: FEMININO	Contatos:	/ 81-96234011	Nº Atendimento:	01398592
Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA	Endereço:	RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES 402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PE - CEP: 54774060	Serviço:	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333				

Conduta:

HIDRATAÇÃO + INSULINA REGULAR

CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI

1. Ocorrência da Emergência: 826323

1.1 - Atendimentos em: 07/02/2020

1.2 - Às 02 horas e 51 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No. 1143343

2.1 – Internado em: 07/02/2020

2.2 - Alta em: TRANSFERIDA PARA OUTRO HOSPITAL EM 10/02/2020

3. Hipótese Diagnóstica: - TRAUMA DE FACE.

- FRATURA FECHADA DE ÚMERO ESQUERDO.

4. Tratamento: - SUTURA DE LÍNGUA.

- IMOBILIZAÇÃO (REALIZADA EM OUTRO SERVIÇO).

5. Observação: AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE DOCUMENTO FORAM TRANSCRITAS NA ÍNTegra DA FICHA E/OU PRONTUÁRIO DO PACIENTE.

DATA: 25.5.2020

HORA: 14:49:28

PASTA: 01.05.2020

FL

RS

Dr. Fábio L. F. da Fonte
Cir. Geral e do
Aparelho Digestivo
CRM: 12519 - Mat. 209511-4

Dr. Fábio Luna.



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>

Número do documento: 20100115253769700000067568697

Num. 68899094 - Pág. 14



Fernando

Nome: 493164-MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA
Sexo: FEMININO
Idade: 33a 4m 8d
Contatos: / 81-96234011
Nascimento: 30/09/1986
Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA
Endereço: RUA VIGARIO BARTOLOMEU FAGUNDES
402 - ESTACAO NOVA - CAMARAGIBE/ PÉ
- CEP: 54774060

Data do Atendimento:	06/02/2020
Prontuário:	00493164
Nº Atendimento:	01398585
Serviço:	CLINICA MEDICA

Médico: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

RECEITUÁRIO SIMPLES

DADOS DO EMITENTE:

MÉDICO: CECILIA BEZERRA CRM: Nº 27333

DATA: SEXTA-FEIRA, 07 DE FEVEREIRO DE 2020

ORIENTAÇÕES:

A ORTOPEDIA

PACIENTE TRAZIDO APOS ACIDENTE DE CARRO (CARRO CAIU NO BURACO) COM QUEIXA DE SANGRAMENTO EM REGIÃO ORAL E DOR EM BRAÇO ESQUERDO. FAZIA USO DE CINTO DE SEGURANÇA.

HO
CORTE EM LÍNGUA
HGT HIGH
FRATURA DE BRAÇO ESQUERDO?

SOLICITO AVALIAÇÃO

GRATA,

2/22
Estimado Dr.
Medico
CRM 27333

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: EWERTON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>
Número do documento: 20100115253769700000067568697

Num. 68899094 - Pág. 15



PACIENTE: MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI

PRONTUÁRIO: 1201333

DATA: 27/02/2020

RADIOGRAFIA DO BRAÇO ESQUERDO

Fratura no terço proximal da diáfise do úmero.

Presença de tala gessada.



Santa Casa de Misericórdia do Recife

Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800
www.santacasarecife.org.br



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>

Número do documento: 20100115253769700000067568697

Num. 68899094 - Pág. 16



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Registro: 681456 Prontuário: 1201333 Data de Nascimento: 30/09/64 Idade: 55 ANO(S)
Nome do Paciente: **MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI** Sexo: Feminino
Nome da Mãe: LINDAURA FRANCISCA DE OLIVEIRA
CPF: 03234091480

Data: 10/03/2020

RADIOGRAFIA DO BRAÇO ESQUERDO

Exame de controle de tratamento de fratura em terço médio do úmero esquerdo.

Aumento da densidade de partes moles.

Exame sob tala gessada.

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: LUIZA ALINA ALMEIDA ARAUJO RABELO. CRM: 15606. Data e Hora: 02/04/2020 12:41:57.



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>
Número do documento: 20100115253769700000067568697

Num. 68899094 - Pág. 17

Maria L D O Cavalcanti
55A 4M Pernambuco 581465
30/09/1984

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RECIFE
Desp. do estudo: 29AGO ESQUERDO SR
Desp. da série: 4R

KODAK CR8504
0247817.01.DR,UMERO
2701/2020.DR,UMERO

SE1
Ver pos: AP
ID da placa: 9104378385
<1-1>

Giordano Bitt
Ver pos: AP
ID da placa: 9104260850
<1-1>

Giordano



Rel. exp. ref. 2020-0250
LUT

C 2315
L 4050

C 2701
L 4027



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>
Número do documento: 20100115253769700000067568697

Num. 68899094 - Pág. 18



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a paciente **MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA CAVALCANTI**, prontuário nº 1201333, admitida neste hospital em 10/02/2020 com diagnóstico de Fratura de úmero esquerdo, paciente reavaliado sem indicação cirúrgica no momento, tratamento conservador. Recebeu alta hospitalar em 11/02/2020 com acompanhamento ambulatorial.

Recife, 17 de Março de 2020.

Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE - 13434

Drª Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800
www.santacasarecife.org.br



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 01/10/2020 15:25:37

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100115253769700000067568697>

Número do documento: 20100115253769700000067568697

Num. 68899094 - Pág. 19



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção B da 3ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0062868-79.2020.8.17.2001**

AUTOR: MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

De início, defiro a gratuidade de justiça requerida, nos termos da Lei 1.060/50.

A partir de 15/12/2008, data em que passou a viger a Medida Provisória nº 451, posteriormente convertida em Lei (Lei nº 11.945/2009), o pagamento da indenização do seguro DPVAT deve, em caso de invalidez permanente parcial, observar a respectiva proporcionalidade da incapacidade, nos termos da tabela anexada a Lei nº 6.194, de 19.12.1974.

Assim, a solução da lide, regra geral, depende de laudo técnico em que se anote a extensão e o grau de incapacidade do acidentado, enquadrando-a na Tabela anexada a Lei nº 6.194, de 19.12.1974. A atividade corriqueira em processos que exigem indenização securitária DPVAT mostram que, enquanto não há perícia, não há a possibilidade de acordo, o que esvazia a pretensão da legislação em reunir as partes para composição antes da contestação.

Diante do exposto, cite-se a parte promovida, conforme requerido, para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis (art. 335, CPC/2015), ofertar resposta aos termos da ação, sob pena de revelia e confissão quanto à matéria fática (art. 334, CPC/2015). A fim de sanar qualquer dúvida, o termo inicial do prazo para contestação será a data de juntada do A.R. positivo aos autos.

Cite-se. Cumpra-se.

Recife, 01 de outubro de 2020.

Julio Cesar Santos da Silva

Juiz de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 3ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0062868-79.2020.8.17.2001
AUTOR: MARIA DE LURDES DE OLIVEIRA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 3ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 68905925 , conforme segue transrito abaixo:

"De início, defiro a gratuitade de justiça requerida, nos termos da Lei 1.060/50.

A partir de 15/12/2008, data em que passou a vigor a Medida Provisória nº 451, posteriormente convertida em Lei (Lei nº 11.945/2009), o pagamento da indenização do seguro DPVAT deve, em caso de invalidez permanente parcial, observar a respectiva proporcionalidade da incapacidade, nos termos da tabela anexada a Lei nº 6.194, de 19.12.1974.

Assim, a solução da lide, regra geral, depende de laudo técnico em que se anote a extensão e o grau de incapacidade do acidentado, enquadrando-a na Tabela anexada a Lei nº 6.194, de 19.12.1974. A atividade corriqueira em processos que exigem indenização securitária DPVAT mostram que, enquanto não há perícia, não há a possibilidade de acordo, o que esvazia a pretensão da legislação em reunir as partes para composição antes da contestação.

Dante do exposto, cite-se a parte promovida, conforme requerido, para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis (art. 335, CPC/2015), ofertar resposta aos termos da ação, sob pena de revelia e confissão quanto à matéria fática (art. 334, CPC/2015). A fim de sanar qualquer dúvida, o termo inicial do prazo para contestação será a data de juntada do A.R. positivo aos autos.

Cite-se. Cumpra-se.

Recife, 01 de outubro de 2020.

Julio Cezar Santos da Silva

Juiz de Direito

"

*RECIFE, 8 de outubro de 2020.
ELISA CARLA CAMPOS TAVARES
Diretoria Cível do 1º Grau*

