

**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA  
ÚNICA DA COMARCA DE SENADOR POMPEU, ESTADO DO CEARÁ.**

SECRETARIA DE VARA  
02

COMARCA DE SENADOR  
POMPEU  
97090-31.2015.8.06.0166



**DANILO FERREIRA PEREIRA**, brasileiro, solteiro, estudante, portador da cédula de identidade nº 2004005030599 SSP-CE, inscrito no CPF/MF sob nº 022.984.783-84, com endereço Rua Pra. Maria Herminia, 114, bairro Centro, Senador Pompeu-CE, por intermédio de seus advogados infra firmados, conforme incluso documento procuratório, com endereço profissional à Av. Dr. Wilson Pinheiro, 462, Centro, CEP. 63.635-000, Milhã-CE, vem com o devido respeito e acatamento à presença de V. Ex<sup>a</sup>. propor a presente

### **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRNÇA DE SEGURO DPVAT**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Centro, CEP. 20.031-205, Rio de Janeiro - RJ, e o faz consubstanciado pelas razões fáticas e jurídicas a seguir transcritas:

#### **PRELIMINARMENTE**

O autor requer os benefícios da justiça gratuita, por não poder arcar com as despesas da ação em detrimento do seu próprio sustento e de sua família, nos termos da Lei 1.060/50.

#### **I – DOS FATOS**

No dia 21/11/2014, a parte autora sofreu um acidente de trânsito (queda de motocicleta), vindo a ficar com invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível de 60% debilidade pulso esquerda, conforme faz prova com a certidão de ocorrência policial e os documentos médicos acostados a exordial.

A parte demandante requereu e recebeu na via administrativa precisamente na data de 03/06/2015, apenas a quantia de R\$ 1.012,50 (um mil e doze reais e cinquenta centavos), quando deveria ter sido paga o valor de até 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), corrigido desde a data do evento danoso.

Изпълнителният съд ще приеме искането на АБИС за разрешение на издаването на

1 - D02 F1102

СОДЕРЖАНИЕ

## ԿՐԵԱԿԱՎԻՇԽԱՆ

УЧЕБНИК ПО СОСНОВАМ ПРОИЗВОДСТВА И ПОДДЕРЖКИ КАЧЕСТВА  
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ТЕХНОЛОГИИ ПРОИЗВОДСТВА  
И ПОДДЕРЖКИ КАЧЕСТВА

## ЧАЮ ОКРЕМІКУ ДЕ СОВКІКУ ДЕ СКІЧЕКО ВІАЛ.

Exercícios de Processo

Complementary to the *adult* of *Scutellaria* T. T. C. 22

958107 02117810P OF NY ST/588P. II

seguindo a ordem que o

SECRETARIA DE VARS UNICA

COOPERACION DE SEGURODON PARA LA

— PODER JURÍDICO/1971

## ESTADO DO PARÁ

# THE UNIVERSITY OF TORONTO LIBRARIES

### REFERENCES

## ପାତ୍ରାବ୍ଦୀ

## Dr. Stephen T. Clark - 1885

## ପ୍ରକାଶକ ଓ ପ୍ରକାଶନ କମିଶନ୍ଡ୍ରିଆମ୍ ଏବଂ ପ୍ରକାଶକ ଏବଂ ପ୍ରକାଶନ କମିଶନ୍ଡ୍ରିଆମ୍

Constatada a debilidade permanente da parte autora em razão de acidente de trânsito, faz jus a mesma ao recebimento da quantia a título de complementação de até **R\$ 12.487,50 (doze mil quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, corrigida desde a data do sinistro.

## II – DO DIREITO

### a) **SEGURO DPVAT, DEBILIDADE PERMANENTE. DIREITO À INDENIZAÇÃO.**

A pretensão autoral se encontra amparada pela Lei nº 6.194/74, no art. 7º da Lei 8.441/92 e Lei 11.482/2007, a partir da Lei 11.945/2009, passou-se a utilizar a tabela contida em seu anexo para quantificar o valor do seguro devido, conforme o grau de invalidez apresentado.

A matéria foi sumulada pelo Superior Tribunal de Justiça – STJ, Súmula 474, devendo ser aplicada a todos os acidentes, indistintamente:

***Súmula 474, do STJ, A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.***

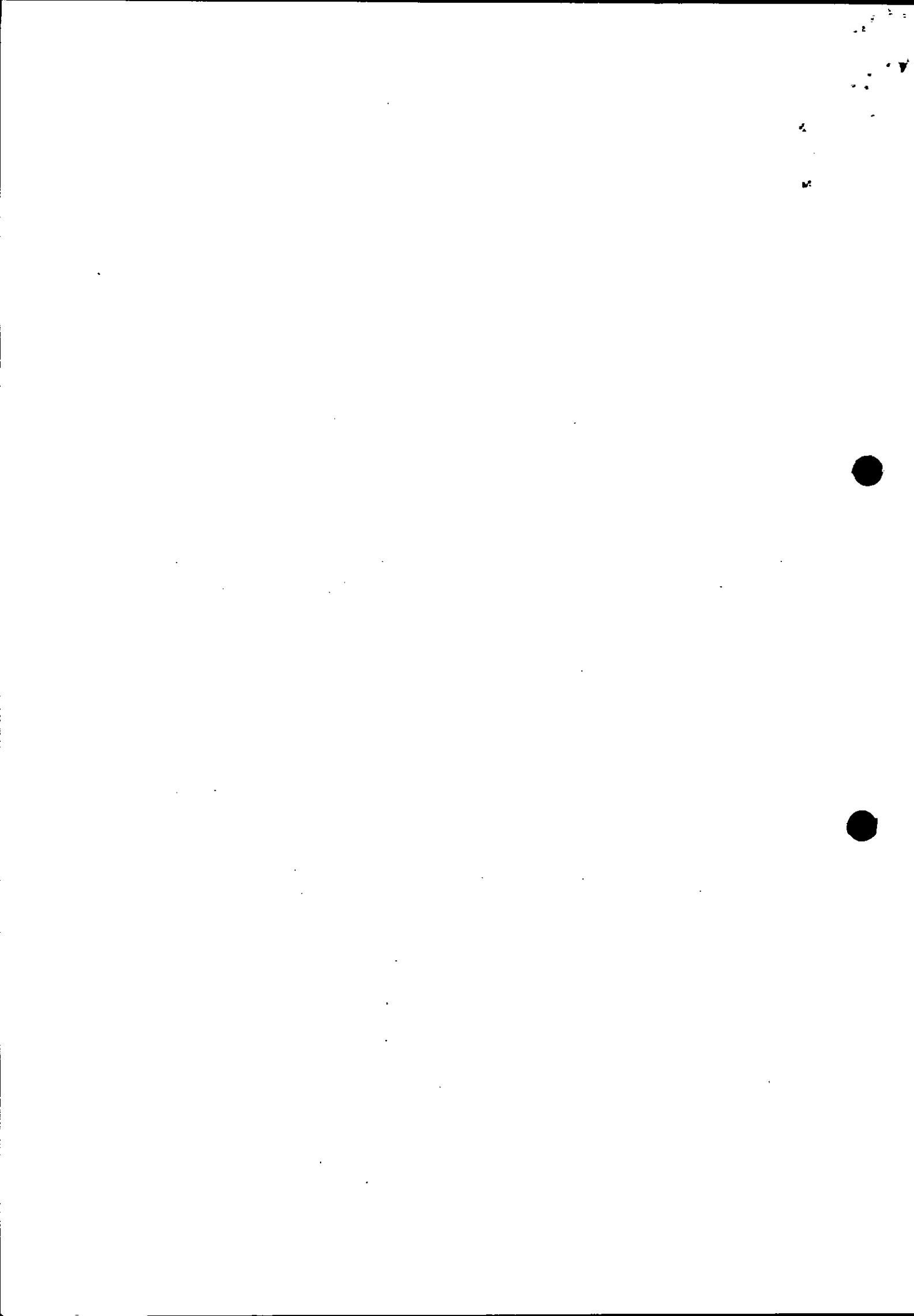
No caso presente, a parte promovente recebeu o valor a menor, pois, a sua debilidade não foi enquadrada corretamente pela seguradora no momento do recebimento do seguro.

Portanto, tem a parte autora o direito ao recebimento da quantia de até **R\$ 12.487,50 (doze mil quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, a título de complementação em razão das várias debilidades permanentes que o acometem, acrescido de correção monetária e juros de mora desde a época do acidente, nos termos das Súmulas 43 e 54, do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

### b) **VÁRIAS DEBILIDADES PERMANENTES. INDENIZAÇÃO DEVIDA NO MONTANTE DE 100% = R\$ 13.500,00.**

É incontestável que a parte demandante sofreu um acidente de trânsito, conforme faz prova a certidão de ocorrência policial e demais documentos em anexo, vindos a ficar com **invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível de 60% debilidade pulso esquerda**. Assim, com esteio no contexto probatório, na verdade real e considerando que a parte autora teve **várias debilidades permanentes**, resta patente que a indenização prevista do seguro DPVAT *in casu* é de 100% (cem por cento), o que resulta na quantia de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Desse modo, considerando que faz jus a parte requerente ao recebimento de até **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, a título de seguro DPVAT e considerando que o mesmo percebeu na via administrativa o importe de **R\$ 1.012,50 (um mil e doze reais e cinquenta centavos)**, resta claro que lhe cabe



receber a respectiva diferença, que corresponde a até **R\$ 12.487,50 (doze mil quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, nos termos expostos.

**c) DA NÃO QUITAÇÃO DO SEGURO DPVAT PELO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO: NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA JUDICIAL.**

A prova pericial (exame médico para atestar a debilidade/invalidez permanente) é imprescindível para o desate da lide, com vistas à aferição do grau da invalidez permanente que acomete a parte suplicante.

Ressalte-se que, de fato, a parte demandante recebeu um valor securitário a menor na via administrativa, após avaliação médica unilateral feita pela seguradora, cuja conclusão não é definitiva tampouco pode ser considerada justa.

A questão de ser a invalidez total ou parcial não tem o condão de elidir a necessidade de realização da prova pericial, pois o grau aferido administrativamente foi em percentual bem inferior ao que realmente acomete a parte autora.

Ademais, repise-se a exaustão: apesar de a parte demandante requer o valor integral do segmento corporal afetado, com dedução do pagamento administrativo, tal não exclui o pedido a menor, que é a complementação com base na aplicação do percentual da perda sofrida, o que se coaduna perfeitamente com a orientação da Súmula 474, do STJ, aqui já citada.

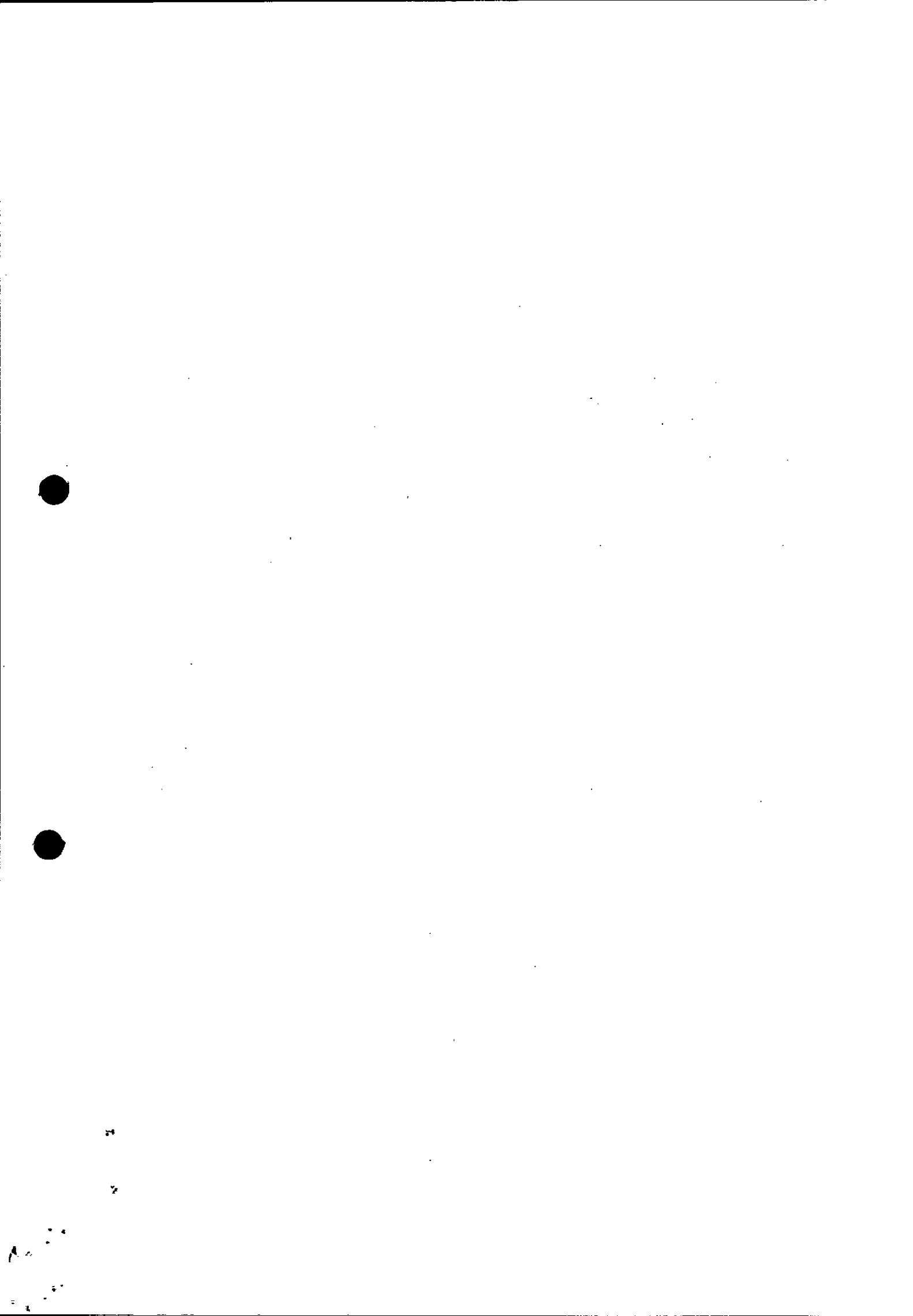
Nessa linha de pensar, vale colacionar entendimento assemelhado do Egrégio Tribunal de Justiça do Ceará, que vem acolhendo as teses suscitadas, especialmente para anular a sentença de primeira instância quando não realizada perícia médica para atestar a debilidade/invalidez permanente, senão vejamos:

***“Diante de todo o exposto, entendo que a sentença deve ser cassada a fim de que os autos retornem ao primeiro grau de jurisdição para ser elaborada prova pericial com o intuito de verificar se o pagamento parcial efetuado pela seguradora está de acordo como o grau de invalidez suportado pelo segurado.” (TJ/CE, PROCESSO Nº 2063-93.2007.8.06.0071, PUBLICADA EM 14/02/2013).***

Neste mesmo sentido, já decidiu o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, na Apelação Cível Nº 70058070962 (Nº CNJ: 0531723-19.2013.8.21.7000) 2013/Cível, *in verbis*:

**“1. A Medida Provisória nº 451/2008, publicada no Diário Oficial da União, em 16 de dezembro de 2008, convertida na Lei 11.945, de 04 de junho de 2009, definiu a necessidade de graduação da invalidez para a fixação do montante indenizatório. 2. Desse modo, mostra-se útil ao deslinde da causa a realização de perícia médica, a fim de aferir o grau de invalidez suportado pela parte autora, prova técnica indispensável no caso em exame, impondo-se a desconstituição da sentença, de sorte a ser produzida aquela prova técnica. Inteligência do art. 130 do CPC.**

[...]



Assim, na situação posta à análise deste Colegiado, deve ser realizada perícia médica, a fim de se determinar se foi correto o adimplemento parcial ou não. Sobre o assunto em lume e o entendimento do Colegiado dessa 5ª Câmara Cível, como se vê a seguir:

**APELAÇÕES CÍVEIS. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO ANTERIOR À EDIÇÃO DA MP 451/2008. QUANTIFICAÇÃO DA LESÃO DETERMINADA PELO E. STJ.** Ainda que o acidente de trânsito tenha ocorrido em data anterior à MP 451/2008, posteriormente convertida na Lei Federal 11.945/09, faz-se necessária a realização de perícia médica para a apuração do grau de invalidez do autor. Decisão proferida pelo colendo Superior Tribunal de Justiça. Súmula 474 do STJ. Necessidade de graduação da invalidez, independentemente da data do sinistro. **SENTENÇA DESCONSTITUÍDA, PREJUDICADAS AS APELAÇÕES.** (Apelação Cível N° 70043907112, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 19/12/2012).

Ademais, cumpre ressaltar que o julgador é o destinatário da prova, o qual pode motivadamente se manifestar quanto à necessidade ou não de produção desta para amparar o seu convencimento, consoante estabelece o art. 130, Caput, do CPC, a seguir transscrito:

*Art. 130. Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias à instrução do processo, indeferindo as diligências inúteis ou meramente protelatórias.*

Portanto, entendo que deve ser realizada perícia médica para determinar o grau de invalidez da parte postulante, pois se mostra útil ao deslinde da causa, a fim de que se possa averiguar sobre o exame, segundo a tabela do DPVAT.

Por conseguinte, diante dos fundamentos e precedentes jurisprudenciais precitados, desconstituo a sentença de primeiro grau, a fim de que seja realizada perícia.

[...]

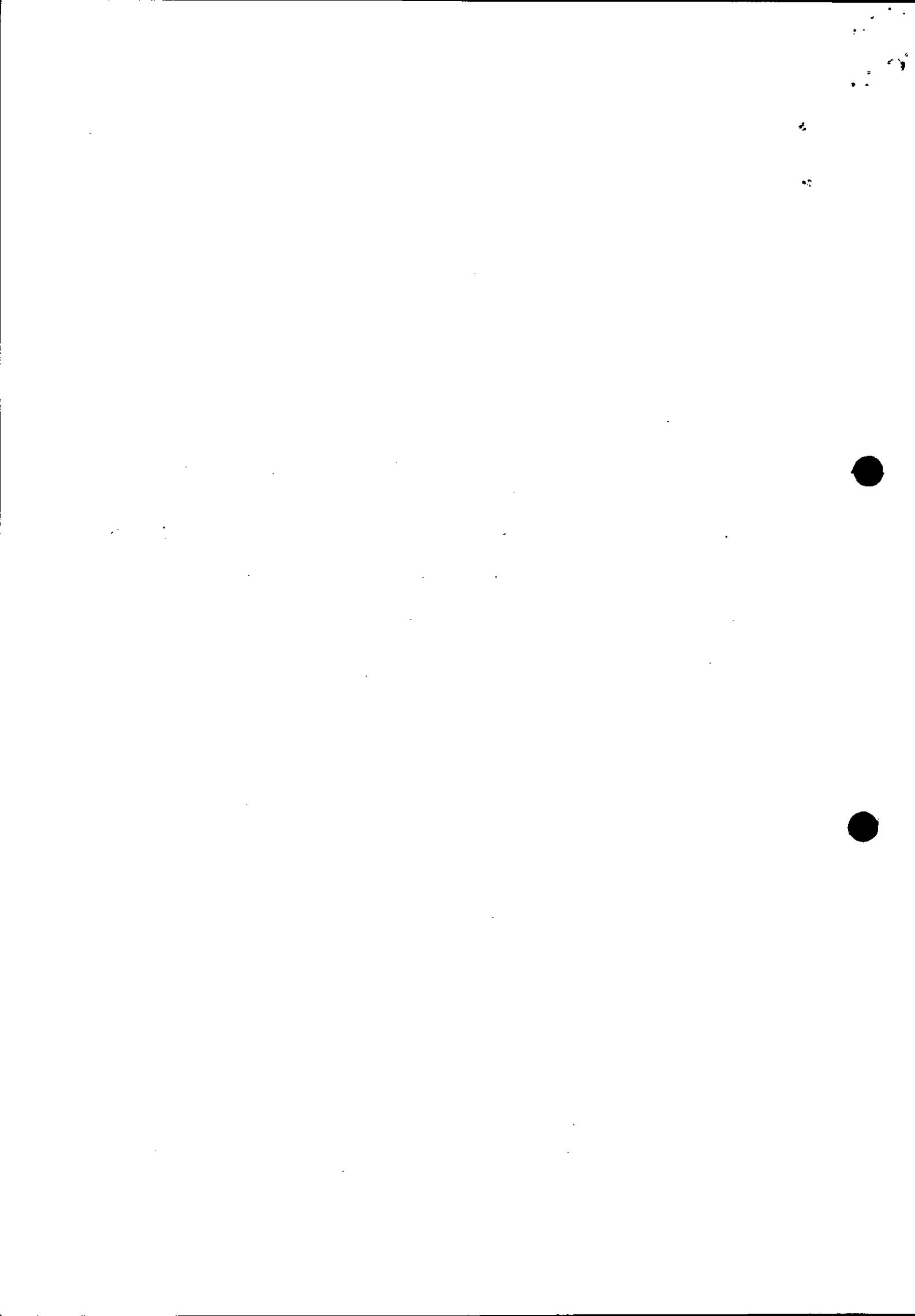
Diante o exposto, desconstituo a sentença de primeiro grau, a fim de que seja realizada perícia médica na parte postulante, objetivando a quantificação da invalidez para a fixação do montante indenizatório segundo a tabela DPVAT.  
**(grifos nossos)**

Assim, resta patente que a parte autora **deve** ser submetida à avaliação médica, passível de ser feita por perícia judicial, para aferir a real extensão das lesões que o acomete, a fim de estipular a complementação do seguro DPVAT corretamente e de forma proporcional, em obediência justamente ao teor da Súmula 474, do STJ.

### **III – DOS PEDIDOS**

Pelo exposto, requer se digne V. Ex<sup>a</sup>.:

- a) Citar a ré no endereço mencionado para, querendo, responder à presente pretensão no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;
- b) A produção de **prova pericial**, a fim de constatar o grau da debilidade permanente ocasionada em razão do acidente de trânsito aqui narrado, bem como a juntada de novos documentos e depoimento de testemunhas;





- c) Condenar a ré ao pagamento do valor do seguro DPVAT no montante de até R\$ 12.487,50 (doze mil quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), a título de complementação ou em percentual a ser apurado na perícia médica judicial, valor este que deve ser acrescido de correção monetária e juros de mora desde o evento danoso, nos termos das Súmulas 43 e 54, do STJ;
- d) a concessão dos benefícios da **GRATUIDADE JUDICIÁRIA**, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter o autor condições de arcar com eventuais custa e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, **conforme DECLARAÇÃO inserta na procuração**;
- e) a condenação da ré na verba honorária de sucumbência no importe de 20% (vinte por cento).

Por fim, requer que todas as intimações demais atos processuais sejam feitos **EXCLUSIVAMENTE** em nome dos advogados **Dr. ANTONIO RUBENS LIMA DE SOUSA**, inscrito na OAB/CE Nº 29.284, com endereço profissional na Av. Dr. Wilson Pinheiro, nº 462, CEP. 63.635-000, Centro, Milhã – CE, e **Dr. CARLOS BOLÍVAR PONTES PIMENTEL**, inscrito na OAB/CE 16.825, com endereço profissional à Rua Pedro Teles de Menezes, nº 133, Bairro Duque de Caxias, CEP. 63.800-000, Quixeramobim-CE, sob pena de nulidade.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 12.487,50 (doze mil quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Termos em que,  
Pede Deferimento.

Senador Pompeu, em 24 de Agosto de 2015.

*Antonio Rubens Lima de Sousa*  
**Dr. ANTONIO RUBENS LIMA DE SOUSA**  
**Advogado OAB/CE 29.284**

**Dr. CARLOS BOLÍVAR PONTES PIMENTEL**  
**Advogado OAB/CE 16.825**

the *Leucanthemum* and *Thlaspi* genera, and the *Thlaspi* genus is represented by *T. glaucum* (L.) and *T. rotundifolium* (L.)

在這裏，我們可以說，這就是我們的「新文化運動」，就是我們的「新文學」，就是我們的「新文學運動」。

1. *Alouatta palliata* (Linnaeus, 1758) *Alouatta palliata* (Linnaeus, 1758) *Alouatta palliata* (Linnaeus, 1758)

2012-05-12 10:00:00 2012-05-12 10:00:00

## PROCURAÇÃO

SECRETARIA DE VARA  
flz. 07

**OUTORGANTE:** Danilo Bonnino Amorim Bonnino, solteiro, estudante, portador da cédula de identidade nº 2004.0050.30599.55P-EE, inscrito no CPF/MF sob nº 022.984.783-84, com endereço, Rua Dr. Flávia Bonnino, 314, bairro Centro, Síndico Pompeu - PE.

**OUTORGADO(S):** Dr. ANTONIO RUBENS LIMA DE SOUSA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE 29.284, com endereço profissional para intimação na Av. Dr. Wilson Pinheiro, nº 462, CEP.: 63.635-000, Centro, Milhã-Ceará e o Dr. CARLOS BOLÍVAR PONTES PIMENTEL, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE 16.825, com endereço profissional para intimação à Rua Pedro Teles de Menezes 133, Bairro: Duque de Caxias, CEP: 63.800-000. Quixeramobim-CE.

**PODERES:** Por este instrumento o Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui o(s) Outorgado(s) acima identificados, seu(s) bastante(s) procurador(es), conferindo-lhe(s) os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agir(em), em conjunto ou separadamente, em qualquer juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-o(s), conferindo-lhe(s) poderes especiais para requerer em Juízo ou fora dele, como também confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, receber cheques decorrentes de condenação judicial, além de outros não expressamente constantes nesse mandato. Os poderes aqui descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

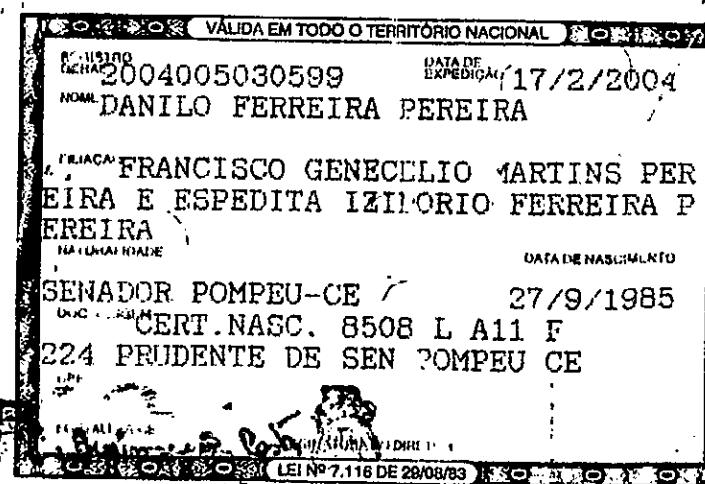
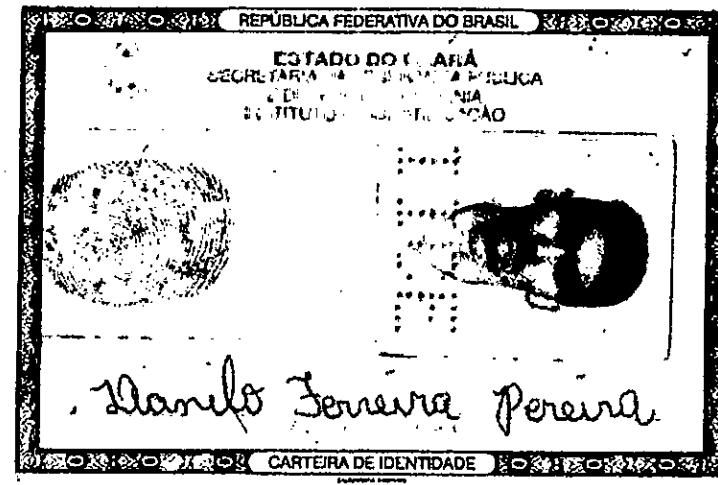
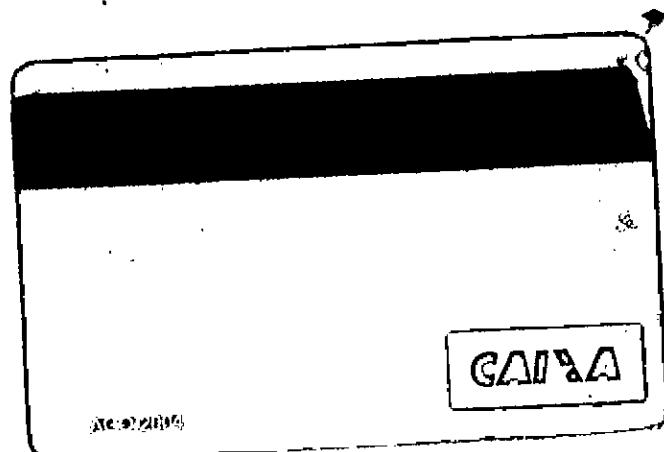
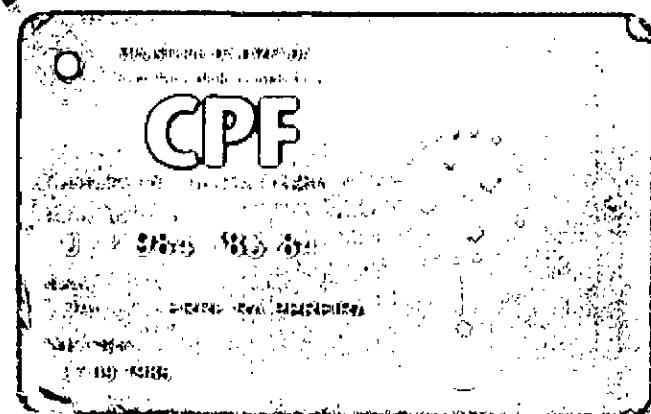
## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**DECLARAÇÃO:** O(a)s outorgante(s) DECLARA(M), para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seu(s) advogado(s) o(s) outorgado(s) acima nomeado(s), nos termos do § 4º, do artigo 5º, da Lei 1.060/50.

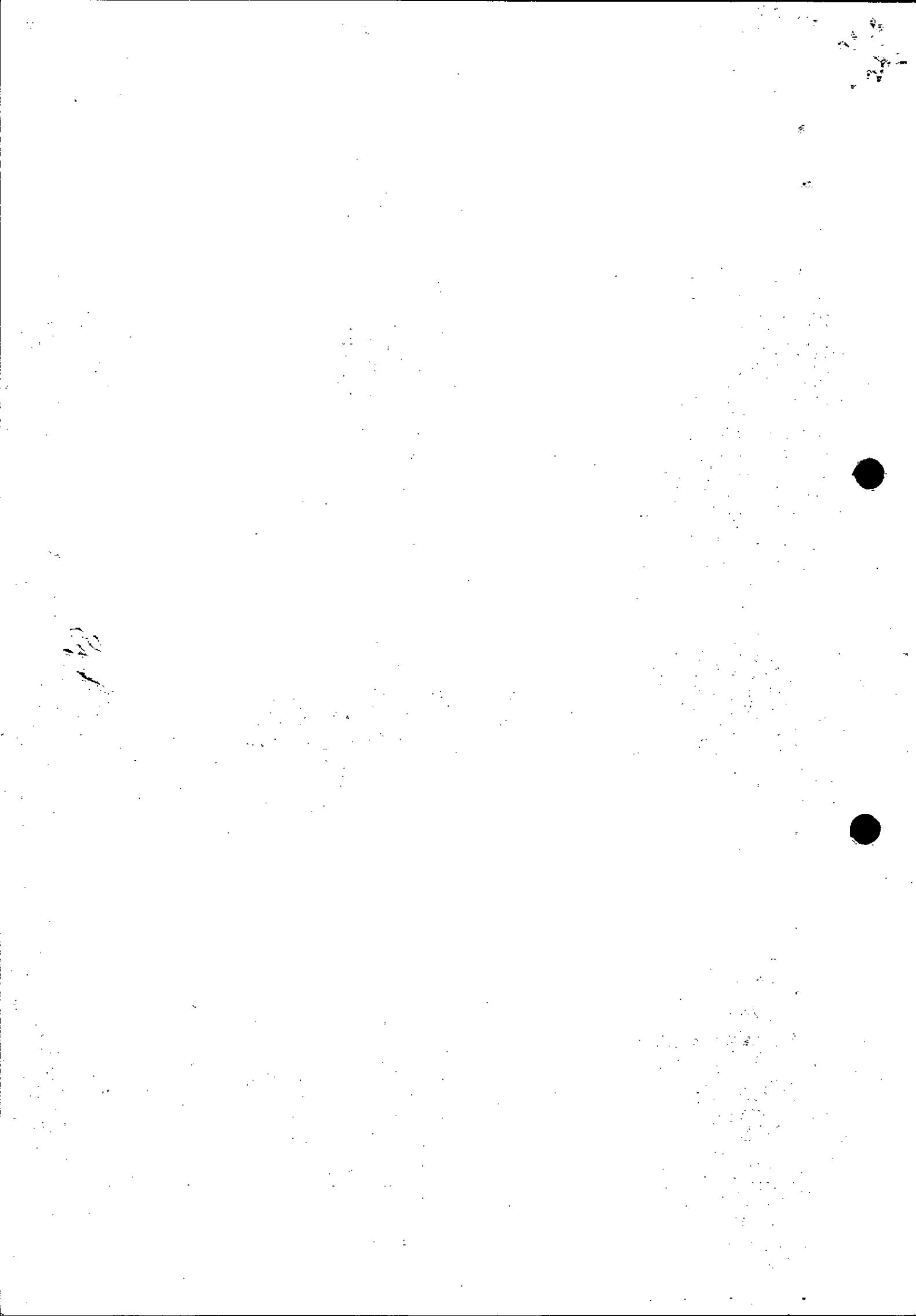
Sen. Pompeu -CE, 18 de agosto de 2015.

\* Danilo Ferreira Pereira  
OUTORGANTE





SECRETARIA  
DE  
MIGRAÇÃO



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

SECRETARIA DE  
ESTADO  
09  
J

Danilo Ferreira Pinuina, brasileiro(a),  
estado civil Solteiro, profissão Estudante,  
natural de Sindor Pompeu, estado Perná  
nascido aos 27 / 09 / 1985, filho de Francinco Genecílio  
Florino Pinuina e Expedíta Sidonio Ferreira Pinuina,  
portador(a) do RG nº 2004009030599 Órgão Expedidor  
SSP-PF, CPF nº 022.984.783-84, DECLARO conforme  
artigo 1º, da Lei 7.115/83, que resido no seguinte endereço:  
Rua Pra. Flávia Flaminia, 314, bairro Centro, Sindor  
Pompeu - PE.

DECLARO ainda ser conhecedor das sanções civis, administrativas e  
criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte  
estritamente a verdade.

Sindor Pompeu - CE., 18 de agosto de 2015.

Danilo Ferreira Pinuina  
DECLARANTE



**SINISTRO 3150392552 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** DANILo FERREIRA PEREIRA**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Investprev Seguradora S/A**ENDEREÇO** Rua Dom Jaime Câmara, 170 Conjuntos 101 e 102, Centro, Florianópolis - 24, CEP: 88015-120**BENEFICIÁRIO** DANILo FERREIRA PEREIRA**CPF/CNPJ:** 02298478384**Posição em 02-06-2015 09:51:23**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.012,50

Data de liberação do pagamento: 03/06/2015

Fique atento: o prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data da liberação.

<b>Data do Pagamento</b>	<b>Valor da Indenização</b>	<b>Juros e Correção</b>	<b>Valor Total</b>
03/06/2015	R\$ 1.012,50	R\$ 0,00	R\$ 1.012,50

Rs 1,015.50

100.00

100.00



Seguradora Líder • DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Daniel Ferreira Pereira,

PORTADOR(A) DO RG N° 3004005030599 EXPEDIDO POR 953P-0E EM 17/02/04 E  
 CPF 099984783-8 /CNPJ 0000000000000000, PROFISSÃO ESTUDANTE  
 E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO  
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Daniel Ferreira Pereira, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO  
 DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário de Funcionário;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPIANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotáticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

## PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0754 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 18.703-0

## PARA CRÉDITO EM CONTA POUPIANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0754 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 18.703-0

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCritAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

São Paulo, 08 de Abril de 2015

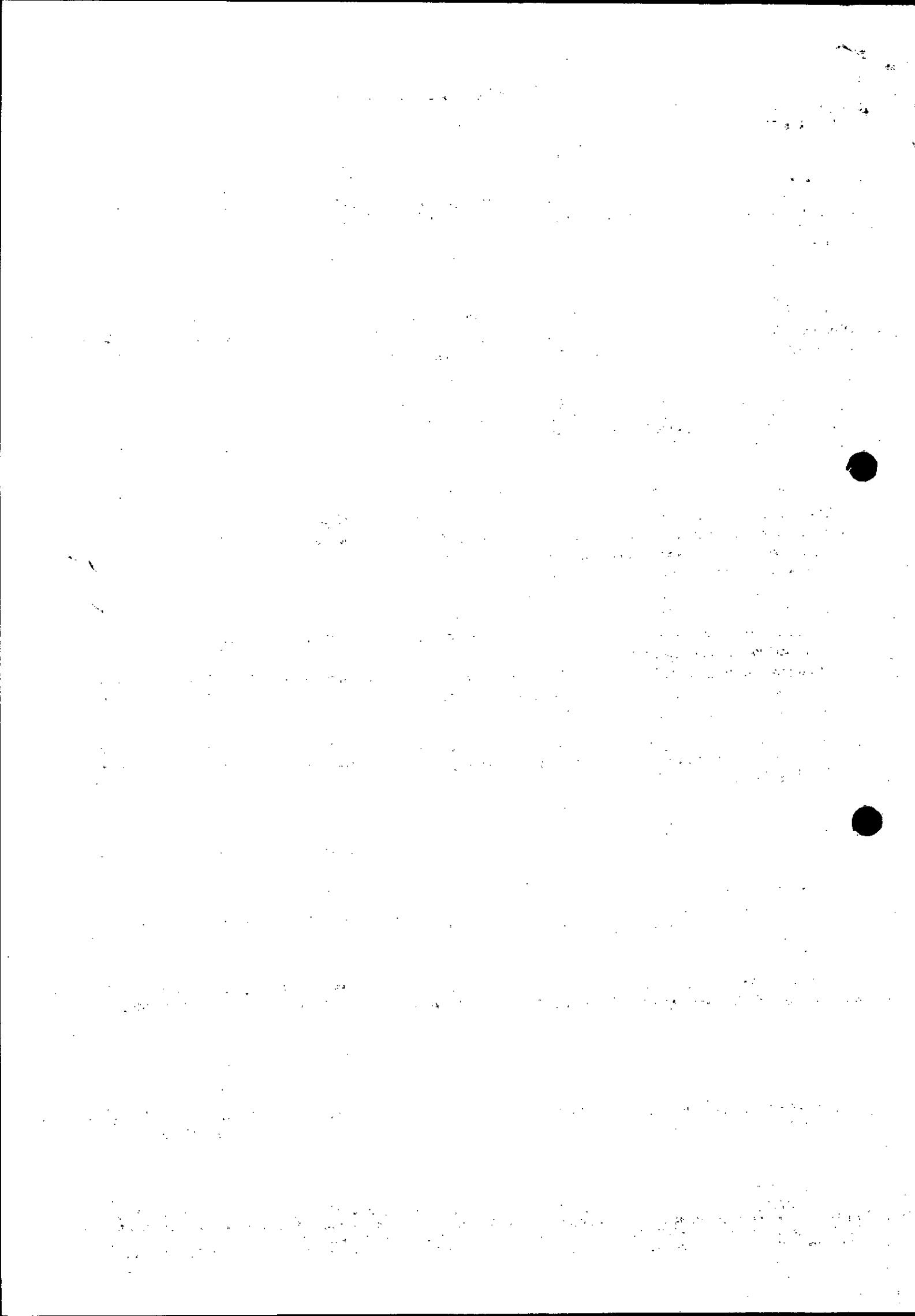
LOCAL E DATA

Daniel Ferreira Pereira

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

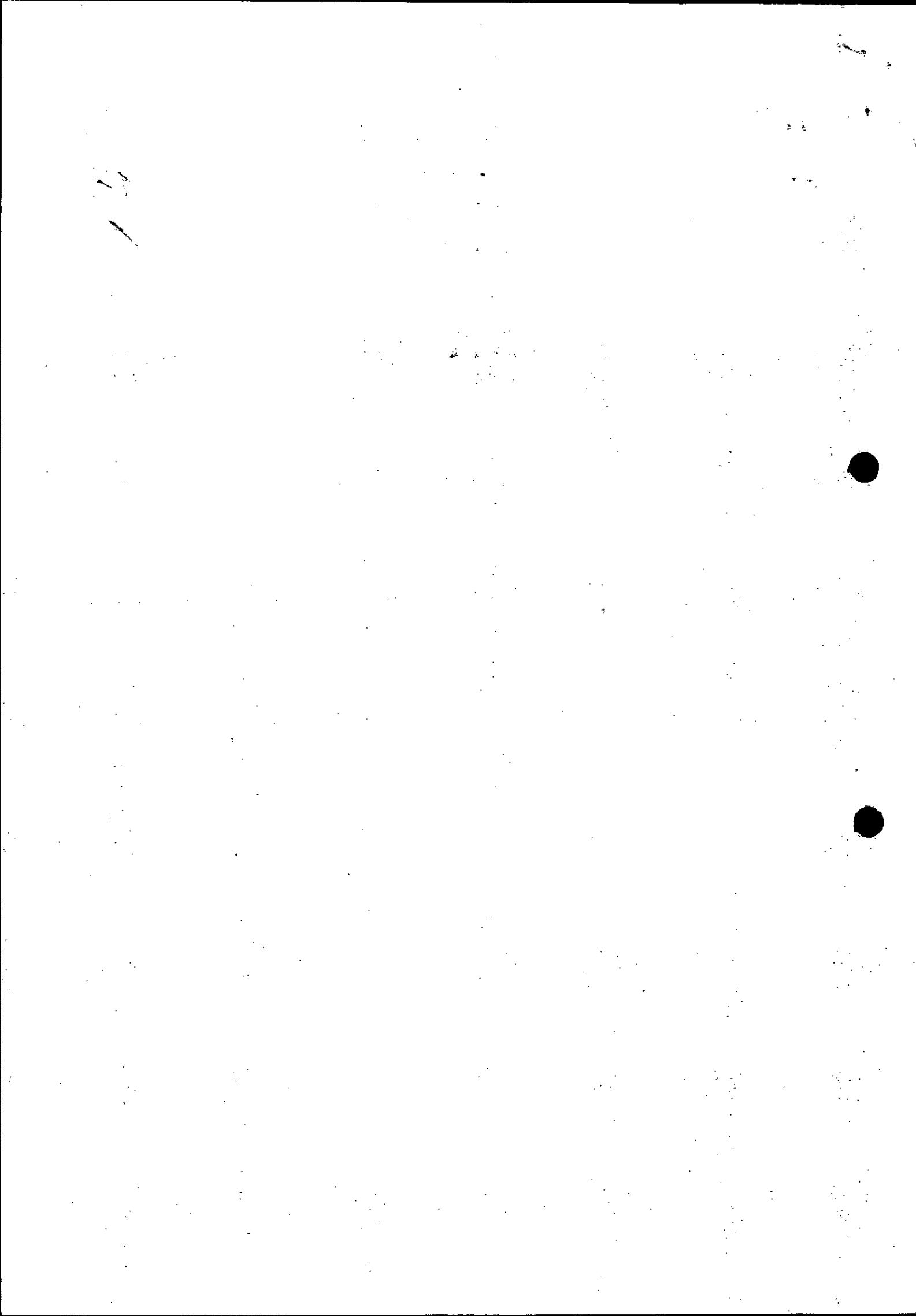
## ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante Indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





SECRETARIA DE VARA  
flz 12  
2



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

SECRETARIA DE VARA  
fls 13

Eu, Danilo Ferreira Pinheiro, portador da carteira de identidade nº 2004005030599 e inscrito no CPF/MF sob o nº 022.984.783-84, residente e domiciliado na Rua Pio. 1100, Bairro Glória, Cidade Timóteo, Estado Minas Gerais, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

Danilo Ferreira Pinheiro

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

Local e data

Seguradora Parque 08/04/2015



Declaração

SECRETARIA DE SAÚDE  
fls 14

Eu, Domílio Ferreira Pereira, declaro que após ter sofrido acidente provocado por veículo automotor de via terrestre, em 27/11/14, fui socorrido por Francisca Valdona Silva de Souza, Telefone: ( ) 99999-9999, e levado ao hospital: Hospital São Vicente de São Paulo - SP.

Declaro não ter recebido nenhum tipo de atendimento médico no local do acidente, tais como SAMU, Corpo de Bombeiros, Ambulância etc., da mesma forma não houve registro da ocorrência no local do acidente, tão pouco foi instaurado Inquérito Policial na delegacia, dessa forma não posso nenhuma outra prova referente ao acidente, além do boletim de ocorrência Policial e a documentação médica apresentada.

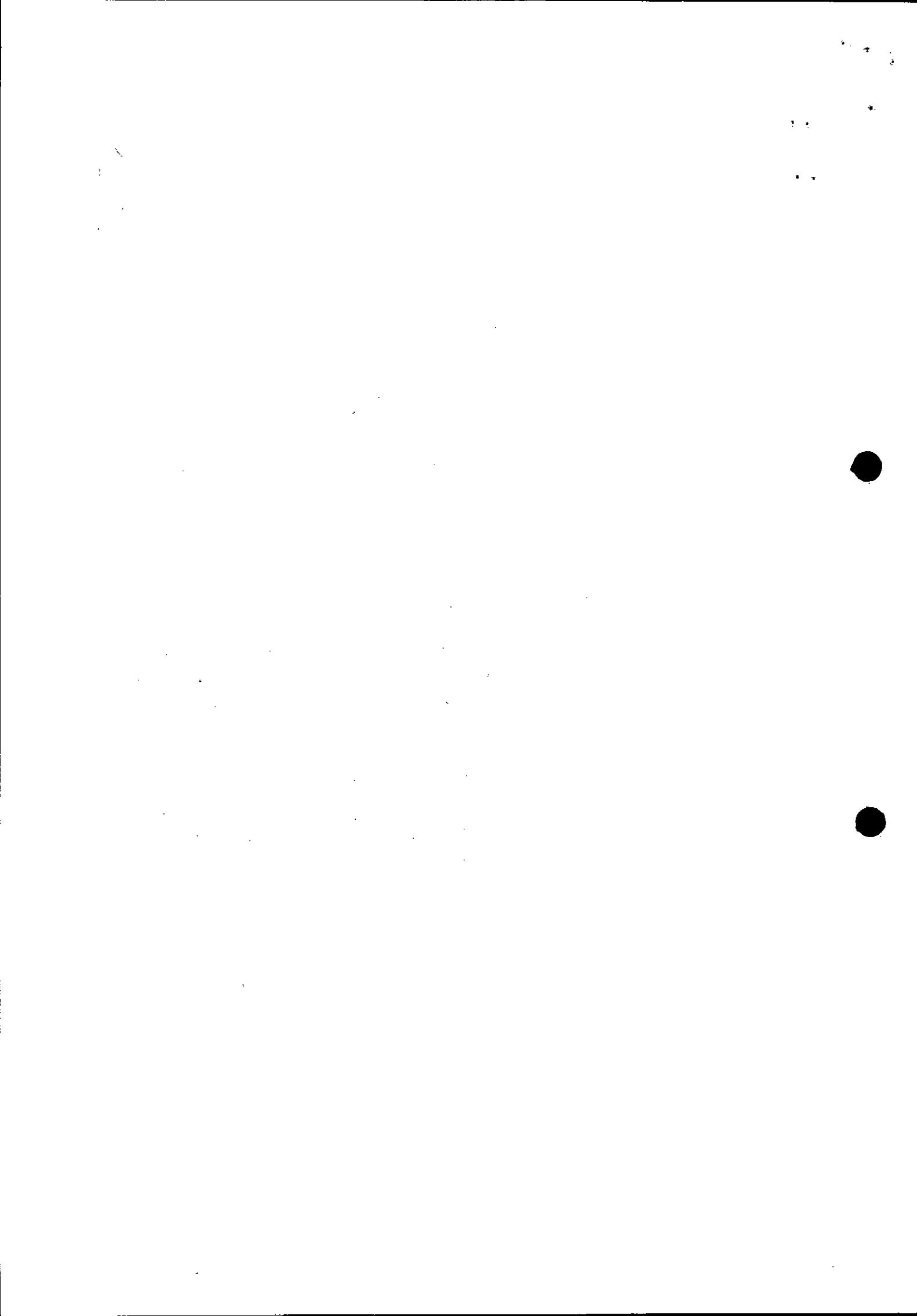
Por ser verdade, declaro estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal:

"Art. 299 – *Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.*

*Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.*"

Local: São Paulo UF: SP Data: 28/04/2015

Domílio Ferreira Pereira



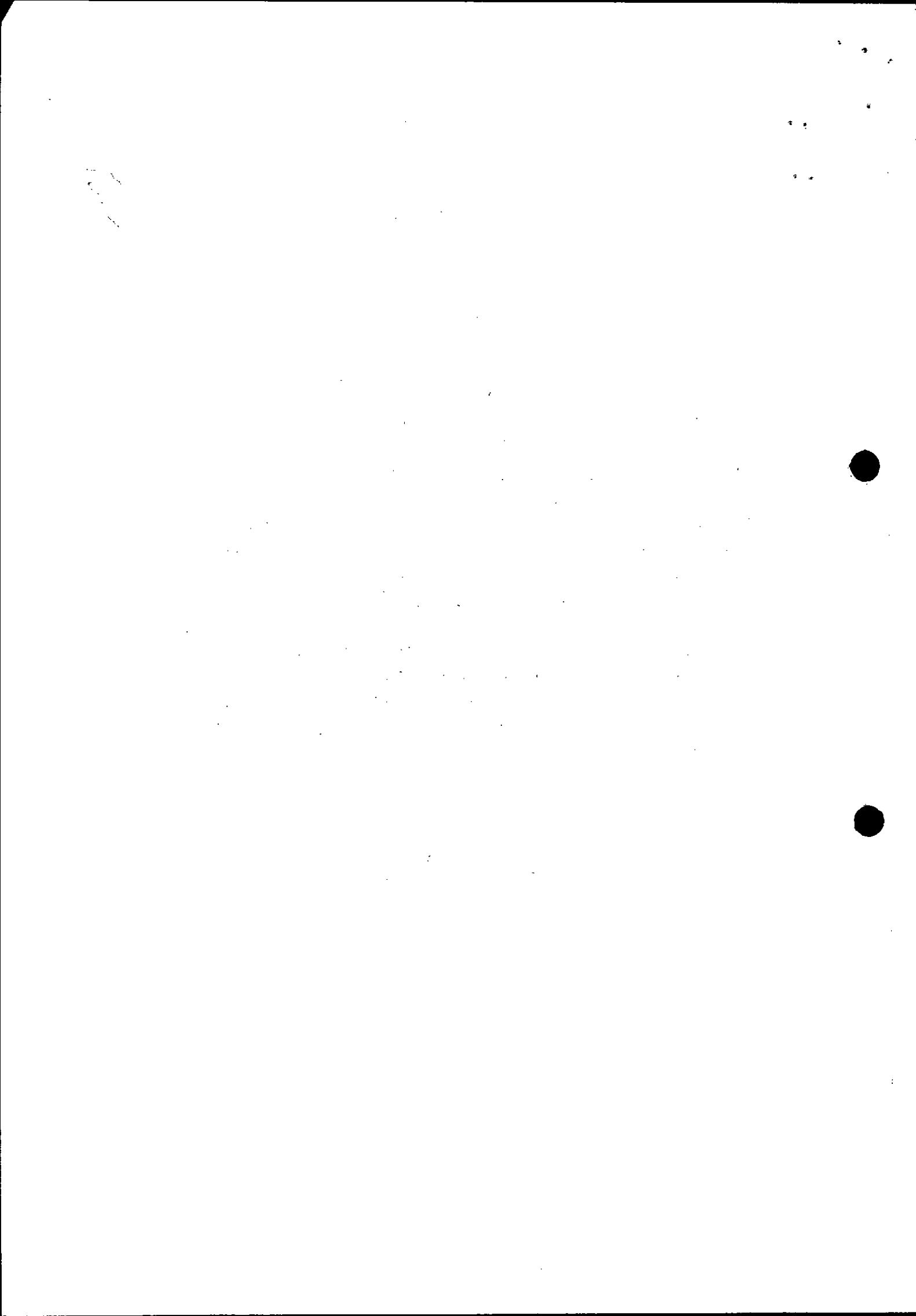
DECLARAÇÃO

SECRETARIA DE VARA  
flz. 15  
J

Eu Cláudia Silve de Souza, portador da carteira de identidade nº 3000015163773 e CPF 036.116.313-25, residente domiciliado na Rua Nova Brasília, N° 511 Bairro CENTRO, Cidade Senador Pompeu. Declaro que presenciei e/ou socorri na data de 27/11/84, o Sr. Jônio Bonina Pinima, portador da identidade nº 3004005030999, e CPF nº 022.984.783-84, residente na rua Rua Maria Stomminia, N° 114 Bairro Centro, Cidade Senador Pompeu para a Maternidade e Hospital Santa Isabel, vítima de acidente de trânsito com Motocicleta (motocicleta, carro, etc), na Rua Avenida Francisco Franco, Bairro CENTRO, Cidade Senador Pompeu. Que o declarante está ciente de que, caso estas declarações não sejam a expressão da verdade, ressarcirão a seguradora competente e quaisquer outros órgãos que tenham prejuízos dela decorrentes, bem como responder criminalmente por infração do artigo 229 do código penal Brasileiro.

Cláudia Silve de Souza

Assinatura do declarante



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

036.116.313-45

Nome

CLEIDIANA SILVA DE SOUZA

Nascimento

05/06/1980

VALÍDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE

F55A.BA16.6790.D79A

A autenticidade desse comprovante deverá  
ser confirmada na Internet, no endereço  
[www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 09:45:45 do dia 06/12/2012 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
E DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

RODRIGO LIMA

Cleidiana Silva de Souza

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GERAL

NOME

FILIAÇÃO

RESIDÊNCIA

DATA DE  
NASCIMENTO

DATA DE EXPEDIÇÃO

2006015161773

24/10/2006

CLEIDIANA SILVA DE SOUZA

FRANCISCO CESAR FERREIRA DE SOUZA

E FRANCISCA VALDENIA SILVA DE SOUZA

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

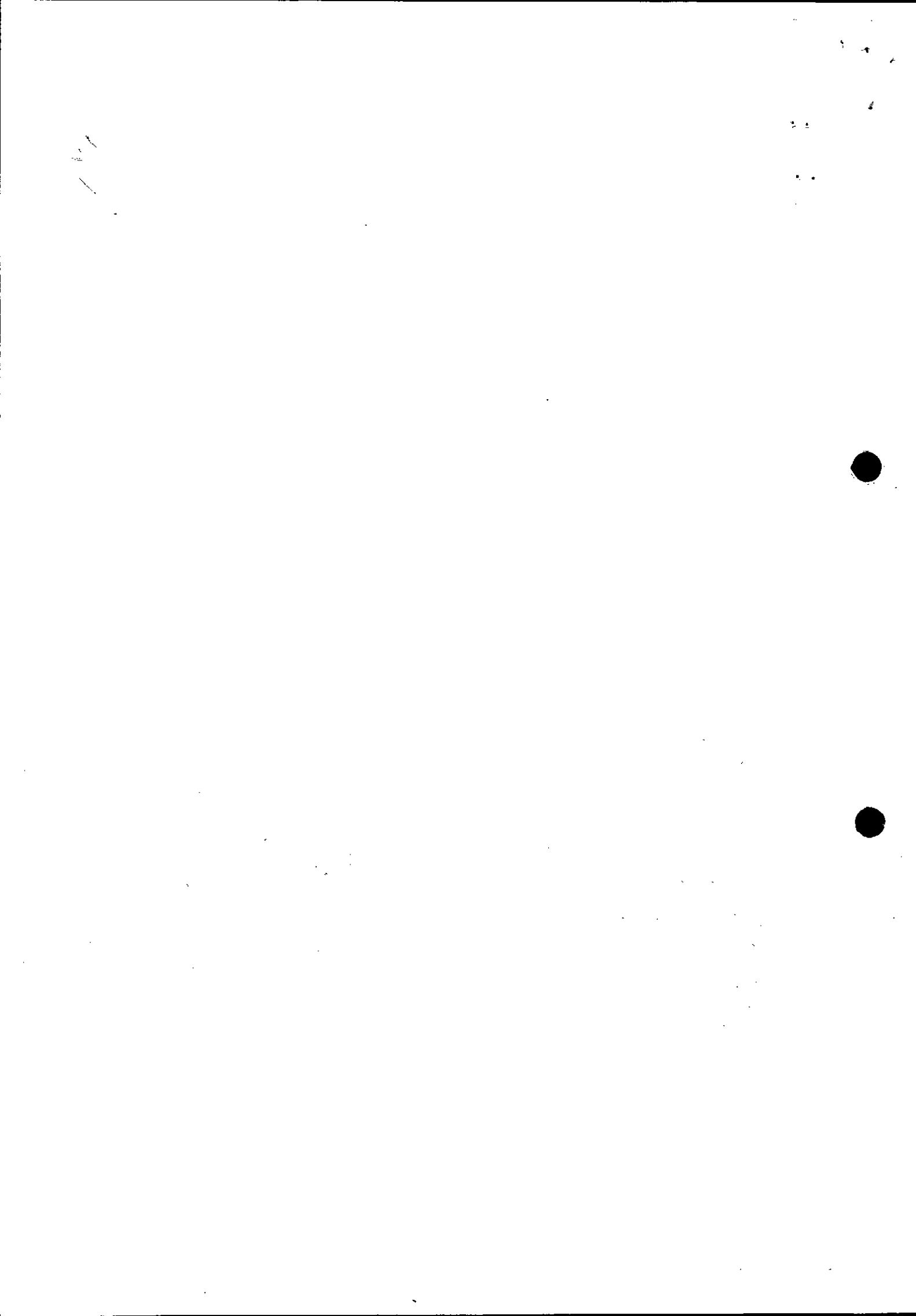
5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6/1980

5/6



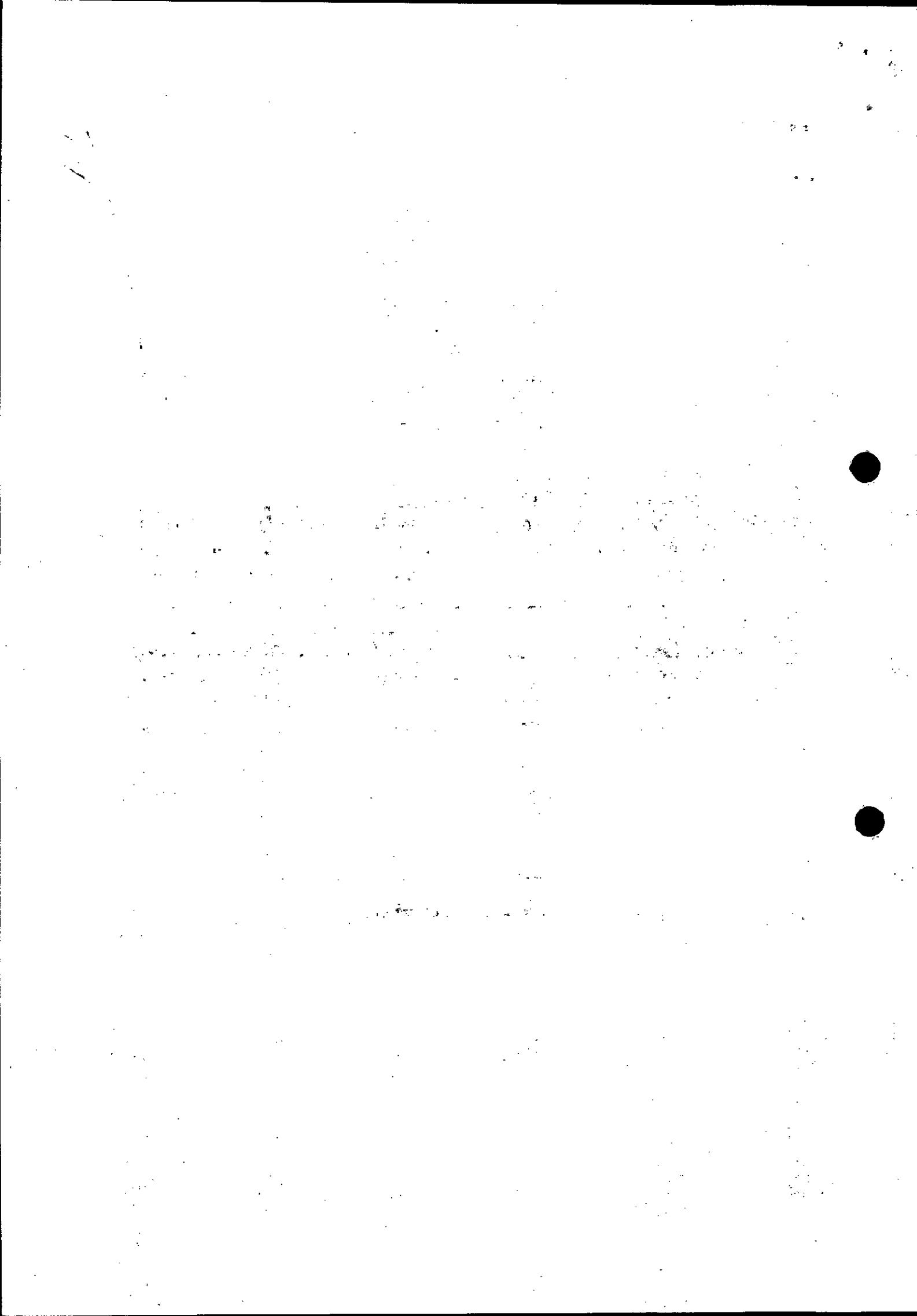


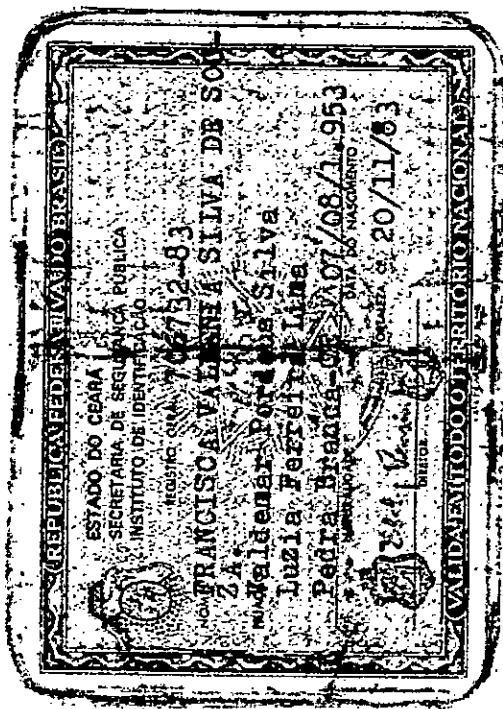
## DECLARAÇÃO

Eu Francisca Valdenice Silva de Souza, portador da carteira de identidade nº 706732-83 e CPF 203.713.443-87, residente domiciliado na Rua NOVA BRASILIA, nº 500 Bairro ENTRE Cidade GOIAGAR PIAUÍ. Declaro que presenciei e/ou socorri na data de 27 / 03 / 84, o Sr. Donizelina Geminio, portador da identidade nº 2002009030599 e CPF nº 022.984.783-84 residente na rua Blo Mário Geminio, nº 314 Bairro Entro Cidade Concordia Piauí para a Maternidade e Hospital Santa Isabel, vítima de acidente de transito com Motocicleta ( motocicleta, carro, etc), na Rua Avenida Francisco França Mariano, nº —, Bairro ENTRO Cidade GOIAGAR PIAUÍ. Que o declarante está ciente de que, caso estas declarações não sejam a expressão da verdade, ressarcirão a seguradora competente e quaisquer outros órgãos que tenham prejuízos dela decorrentes, bem como responder criminalmente por infração do artigo 229 do código penal Brasileiro.

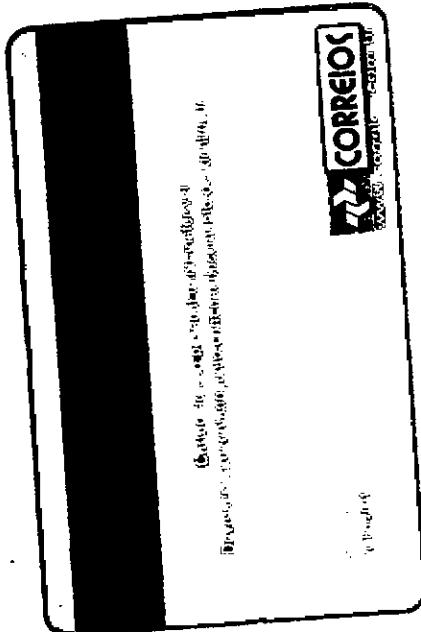
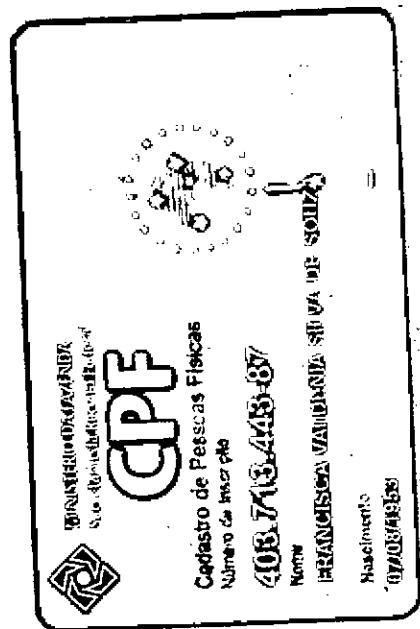
Francisca Valdenice Silva de Souza

Assinatura do declarante





SECRETARIA DE VARA  
fla 18



100

**REQUERIMENTO DE ACEITACÃO DE MEIO PROBATÓRIO**

Senhor Presidente,

SEGRETA RIA DE VARA  
Folha 19

Dani lo Ferreira Peruín , já  
devidamente qualificado (a) no procedimento em epígrafe; vem por meio desse documento solicitar a **ACEITAÇÃO DA PROVA TESTEMUNHAL** no presente procedimento administrativo para comprovar o nexo de causalidade, pelos motivos a seguir expostos:

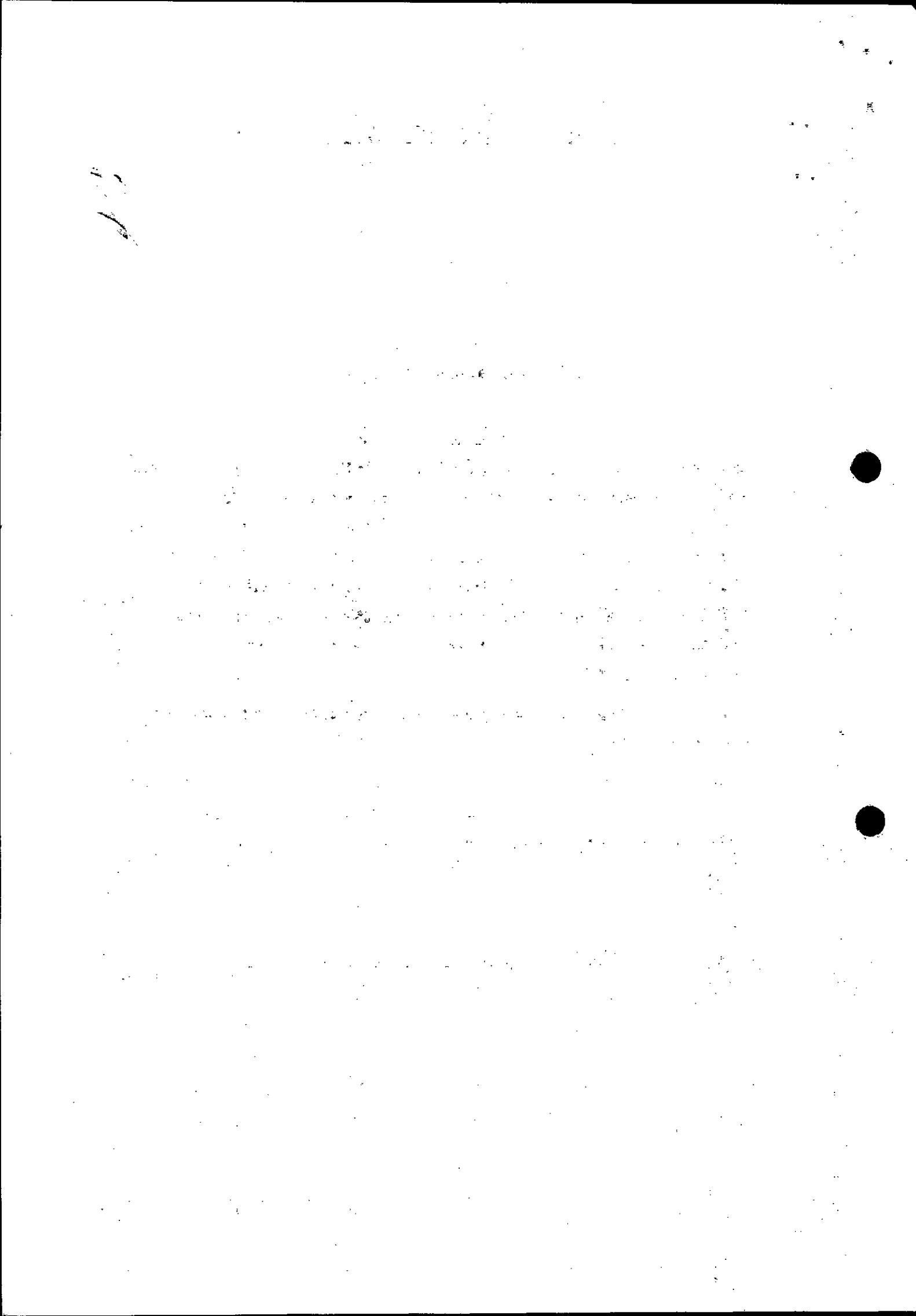
A Carta SUPTEC 005/2014 traz um rol exemplificativo de formas para provar a existência do acidente, a exemplo do atendimento pelo SAMU, Corpo dos Bombeiros, bem como qualquer outro documento que evidencie ou comprove o ato declaratório relatado em Boletim de Ocorrência. Conforme o Código de Processo Civil, a prova testemunhal é sempre admissível quando a lei não dispuser de modo diverso. Assim, é completamente idônea a declaração do popular que atuou como socorrista, até porque a Seguradora é sabedora das condições precárias de atendimento a que são submetidas às vítimas. Portanto, é inadmissível penalizar a vítima pela a insuficiência da prestação do serviço público brasileiro.

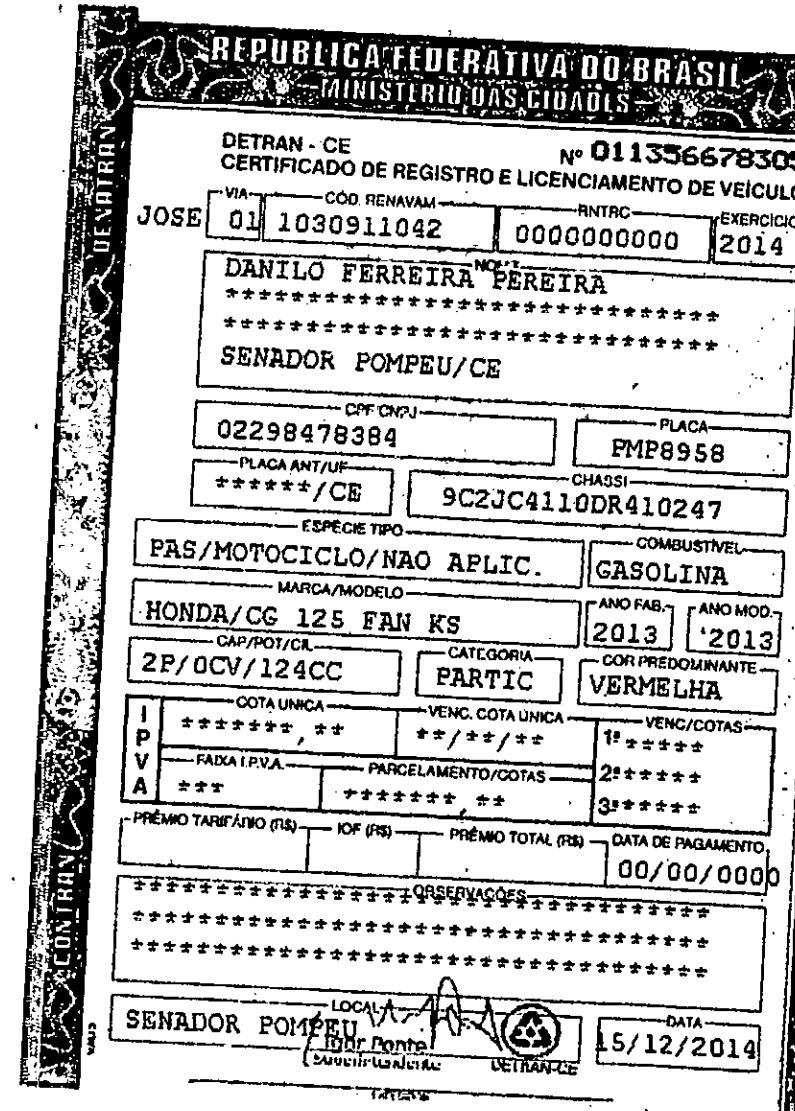
Destarte, além da declaração de testemunha, tem toda a documentação complementar exigida por este Consórcio.

Assim, solicito o devido cadastramento do meu sinistro junto a Seguradora Líder para que eu possa ter acesso a indenização em razão da invalidez comprovada na documentação apresentada nesse procedimento.

Atenciosamente,

Dani lo Ferreira Peruín





PROPRIETÁRIO  
LOTE/DG SEGURADORA LIDER DPVAT  
MOTOR: JC41E102400000104  
www.seguradoralider.com.br

609-8017

SECRETARIA DE VARA  
FL 20

