



Número: **0005055-94.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 28ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **30/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
TIAGO MANOEL SILVINO (AUTOR)		JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES (ADVOGADO)
TOKIO MARINE SEGURADORA S.A. (RÉU)		
PRISCILA COSTA LIMA LEMKE (PERITO)		
Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
59064 753	11/03/2020 10:41	<u>2701871_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_01</u>
Petição em PDF		



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 28^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00050559420208172001

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **TIAGO MANOEL SILVINO**, 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 **23/06/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **25/07/2019.**

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descharacteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1,687.50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaoportoadvocacia.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415039000000058086486>
Número do documento: 20031110415039000000058086486

Num. 59064753 - Pág. 1

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - **Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.**” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1,687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor, foi apurada a seguinte lesão:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA				
Seguradora LÍDER Administradora do Seguro DPVAT				
DADOS DO SINISTRO				
Número: 3190597753	Cidade: Lagoa do Carro	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: TIAGO MANOEL SILVINO	Data do acidente: 23/06/2019	Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A		
PARECER				
Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DO 2º, 3º, 4º E 5º DEDOS DO PÉ ESQUERDO				
Descrição do exame: LIMITAÇÃO MODERADA DA FLEXO-EXTENSÃO DO 2º AO 5º DEDO DO PÉ ESQUERDO, MAS COM FUNÇÃO GLOBAL FÍSICO: DO PÉ PRESERVADA.				
Resultados terapêuticos: CONSOLIDAÇÃO TOTAL DAS FRATURAS, MAS DE FORMA VICIOSA DO 5º DEDO.				
Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO PÉ ESQUERDO				
Sequelas: Com sequela				
Data do exame físico: 16/12/2019				
Conduta mantida:				
Observações:				
DANOS				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau leve - 25 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50

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

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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415039000000058086486>
Número do documento: 20031110415039000000058086486

Num. 59064753 - Pág. 3

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1,687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 23/06/2019. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de R\$ 1,687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme demonstrado abaixo:

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 23/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TIAGO MANOEL SILVINO

BANCO: 237

AGÊNCIA: 01783-3

CONTA: 000000029810-7

Nr. Autenticação
BRADESCO23122019050000000002370178300000029810168750 PAGO

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415039000000058086486>
Número do documento: 20031110415039000000058086486

Num. 59064753 - Pág. 4

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

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

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

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

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

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1,687.50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

⁴ RECURSO 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 HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

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



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 citação⁶

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 ação⁷

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar máximo de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

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

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

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas 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.

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art. 1º. (...)

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



Requer a produção de prova pericial nos termos do convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

Para fins do expresso 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, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 3 de março de 2020.

**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415039000000058086486>
Número do documento: 20031110415039000000058086486

Num. 59064753 - Pág. 7

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

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

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

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

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



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 nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **TIAGO MANOEL SILVINO**, em curso perante a **28ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00050559420208172001.

Rio de Janeiro, 3 de março de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415039000000058086486>
Número do documento: 20031110415039000000058086486

Num. 59064753 - Pág. 9



Número: **0005055-94.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 28ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **30/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
TIAGO MANOEL SILVINO (AUTOR)		JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES (ADVOGADO)
TOKIO MARINE SEGURADORA S.A. (RÉU)		
PRISCILA COSTA LIMA LEMKE (PERITO)		
Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
59064 755	11/03/2020 10:41	<u>ANEXO 1</u>
		Outros (Documento)

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Nº. Ocorrência: 0066599

Prontuário: 00002431-7

Idade: 35 ANOS, 5 MESES E 19 DIAS

Nome: TIAGO MANOEL SILVINO

Dt. Nasc.: 04/01/1984 Sexo: M Est. Civil: SOLTEIRO

Endereço: RUA TARCISIO RODRIGUES DA SILVA

CEP: 55820000

Cidade: LAGOA DO CARRO/PE

Bairro: CENTRO

Nac: BRASIL

Documento:

CNS:

Sisprenatal:

Tel.:

Mãe: HELENA MARIA DO NASCIMENTO SILVINO

Pai:

Profissão: VIGILANTE

Responsável: GILVANETE SILVA - ESPOSA

Últimas Ocorrências

Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
23/06/2019 09:34	0066599	ACIDENTE DE MOTO
05/06/2018 16:13	0034130	DOR
28/05/2018 12:51	0033393	DOR

PRE-CONSULTA	Urgência ()	Não Urgência ()	Emergência ()	Acidente Trabalho ()	Acidente Trânsito ()
Horário	P.A.		Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico

Fratura exposta de fêmur
de pe exposto a mola carro.
HC acidente automobilístico.

Tratamento

① SFG 3% 500 ml
 ② Marjana 1mg + 100ml SFG 99
 ③ Dantopen de jato.
 HR: 57 11974
 ④ Cefalexina 1g EV a jato
 + SPC 500ml

João Pedro Cavalcanti
 Médico
 CRM-PE: 28177

CID

Exames complementares

Impressão diagnóstica

Motivo da saída:

Residência Internado

Justificativa:

Encaminhado:

Removido:

Óbito:

às ____ h ____ m do dia ____

Data saída:

Hora saída:

CURATIVO	ADM MEDICAMENTO:	TÉCNICO / COREN
<input type="checkbox"/> NEBULIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> BÁSICO <input type="checkbox"/> ESP	
Consultas / Atendimento Médico:		
<input type="checkbox"/> urgência básica	<input type="checkbox"/> urgência especializada	MÉDICO / CRM
<input type="checkbox"/> observação básica	<input type="checkbox"/> observação especializada	HORÁRIO:
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO

KOTE SEGUROS
 Erica Araujo
 Agnelli



BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 23/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TIAGO MANOEL SILVINO

BANCO: 237

AGÊNCIA: 01783-3

CONTA: 000000029810-7

Nr. Autenticação

BRADESCO23122019050000000002370178300000029810168750 PAGO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415050900000058086488>
Número do documento: 20031110415050900000058086488

Num. 59064755 - Pág. 2

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Iago manoel silvino,
RG nº 6.818.662, data de expedição 09/07/16, Órgão SDS/PE,
CPF nº 164.814.464-06, venho perante a este instrumento declarar que não
possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido
no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome
de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua: frus</u>
Número	<u>4</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Prata</u>
Cidade	<u>Lagoa do Camo</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>55820-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 97915-3756</u>
E-mail	<u>Iago.silvino - @Hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data:

Recife 05/10/2019

Assinatura do Declarante:

Iago manoel silvino

KOTE SEGURUS
Erica Araújo
18/10/19



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/2002

COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116

Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

Ouvidoria 0800 282 5599

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL

167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

MARLI SEBASTIANA DA CONCEICAO
CPF: 043.348.354-73

DATA DE VENCIMENTO
17/10/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
61,67

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
25/09/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO
25/09/2019

CONTAS CONTRATO
001399573021

Nº DO CLIENTE
2002673587

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA TRES 4 ..
QUADRA E

PRATA/LAGOA DO CARRO
55820-000 LAGOA DO CARRO PE

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO
6C5A,CEF7.9DAA,D86E,2ED0,B934,D592,7F3F

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)					
Consumo Ativo(kWh)	76,00	0,77952320	59,24					
Acréscimo Bandeira VERMELHA			4,31					
Contrib. Ium. Pública Municipal			4,48					
ICMS Subvenção-CDE-NF 071394950-26/07/19			0,62					
Multa por atraso-NF 071394950 - 26/07/19			1,39					
Juros por atraso-NF 071394950 - 26/07/19			0,18					
Atualização IGPM-NF 071394950 - 26/07/19			0,07					
Compensação DIC Mensal 07/19			8,62-					
TOTAL DA FATURA			61,67					
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPOR	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPOR	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPOR
63,55	25,00	15,88	63,55	0,81	0,51	63,55	3,72	2,36

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	DI Reav	Valor
17/09/19	25/09/19	78,80

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 39 REN 414/Arret. Pode ocorrer ações de cobrança, item com inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	R\$ 0,77952320	SET 19	76
		AGO 19	88
		JUL 19	88
		JUN 19	86
		MAI 19	93
		ABR 19	88
		MAR 19	92
		FEV 19	86
		JAN 19	89
		DEZ 18	91
		NOV 18	90
		OUT 18	90
		SET 18	79

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES						
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM	META ANUAL	
DIC-Nº de horas sem Energia	CARPINA	5,31	10,62	21,25		
FIC-Nº de vezes sem Energia		4,09	3,38	6,60	12,20	
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		13,15	3,03	6,69	0,00	
DICRI-Duração da interrupção em dia crítico						Límite DICRI: 12,22
EUDU-Valor de Encargo de Uso = R\$ 22,67						
Todo Consumidor pode solicitar a suspensão dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.						

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
V20172	CAT	27/08/2019 20.202,00	25/09/2019 20.278,00	29	1,00000	0,00	78,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 25/10/2019

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! loja bonzinho cell: rua pedro vicente de lima centro / sain e sara supermercado; r pedro vicente de lima 376 centroLista completa em www.celpe.com.br.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no prós. mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NIVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
001399573021	09/2019	61,67	17/10/2019	

838200000002 616700110016 399573021102 141950580833



Evite dobrar o canhoto em faturar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
18/10/19



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 0000595

Prontuário: 00002431-7
Nome: TIAGO MANOEL SILVINO
Endereço: RUA TARCISIO RODRIGUES DA SILVA
Cidade: LAGOA DO CARRO/PE Bairro: CENTRO
Documento: CNS:
Mãe: HELENA MARIA DO NASCIMENTO SILVINO
Profissão: VIGILANTE

Idade:35 ANOS, 5 MESES E 19 DIAS
Dt. Nasc.: 04/01/1984 Sexo:M Est. Civil:SOLTEIRO
CEP:55820000
Nac: BRASIL
Sisprenatal: Tel.:
Pai:
Responsável: CILVANETE SILVA - ESPOSA

Últimas Ocorrências

Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
23/06/2019 09:34	0066599	ACIDENTE DE MOTO
05/06/2018 16:13	0034130	DOR
28/05/2018 12:51	0033393	DOR

PRE-CONSULTA Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.		Pulso	Peso	Assinatura
9:30	PELICAN				

Queixas / Diagnóstico

Natura exposta de passageiros
de ei exposto - moléculas.
REC acidente automobilístico.

① SFG 3% 500 ml
② Marjoram 10g + 1000 ml SFG
③ Hidrogen de jard.

HR: 57 11 974
~~11~~

④ Cefalexina 1g EV a jato
+ SRL 500ml

João Pedro Cavalcanti
Médico
- 28177

Exames complementares

Impressão diagnóstica

Motivo da saída:

Residência Internado

Identification

Environnement

3 provide

546

be b m do dia

Date: _____

Introduction

<input type="checkbox"/> CURATIVO	<input type="checkbox"/> ADM MEDICAMENTO: BÁSICO <input type="checkbox"/> ESP	TÉCNICO / COREN
<input type="checkbox"/> NEBULIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIRADA DE PONTO	
Consultas / Atendimento Médico:		MÉDICO / CRM
<input type="checkbox"/> urgência básica	<input type="checkbox"/> urgência especializada	
<input type="checkbox"/> observação básica	<input type="checkbox"/> observação especializada	HORÁRIO:
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO



AO HR (vascular/ortopedia) Gengas 15



Prefeitura Municipal de
Lagoa do Carro
SECRETARIA DE SAÚDE



RECEITUÁRIO MÉDICO

Thiago Manoel Silvino, 35 anos, motociclista, vítima de colisão com lacerações de pé esquerdo em rotação da própria metade.

Multiples fraturas em falanges + fratura
disposta de ~~esta~~ interfalangiana distal +
lacerações de partes moles.

Hemodinâmica instável.

Fizemos analgesia c/ Morfina +
profilaxia infeciosa c/ Ig Rocegem +
lavagem abundante c/ SF 0,9% +
curativo. Ao HR: 5711974

23, 06, 10 PA 140x90
DATA HGT/IS

João Pedro Cavalcanti
Médico
CRM - PE 28111
Médico(a) CRM

KOTE SEGURO
Erica Araújo
Venda

Av. Airton Sena, 640 - PE 90, Km 8 - Lagoa do Carro - PE - CNPJ: 11.326.603/0001-02





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: TIAGO MANOEL SILVINO	PRONTUÁRIO: 1683140	ATENDIMENTO: 01444825
DATA DE NASCIMENTO: 04/01/1984	FOI ATENDIDO EM: 23/06/2019 ÀS 11:23	DATA DA ALTA: 28/06/2019 ÀS 15:19

Diagnóstico Provável:

FRATURA DE OSSOS DO PÉ (CID: S.92) + LESÃO EXTENSA DE PARTES MOLES DE REGIÃO PLANTAR;

Tratamento Realizado:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE OSSOS DO PÉ COM FIO K.

Observação:

ALTA DA ORTOPEDIA;
ANALGESIA + ANTIBIOTICOTERAPIA;
AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES LABORAIS POR 60 DIAS;
CURATIVO DIÁRIO NO POSTO DE SAÚDE;
ORIENTAÇÕES GERAIS.

Encaminhado para:

RETORNAR PARA O AMBULATORIO DE ORTOPEDIA APOS 21 DIAS PARA DR. HENRIQUE BARBOSA.

FRANCISCO STANLEY DAMAS NAPOLEAO - CRM: N° 7472

Recife, 28, JUNHO ,2019

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação N° 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

KOTE SEGUNDO
Erica Araujo
18/06/19

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52 010-040



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415050900000058086488>
Número do documento: 20031110415050900000058086488

Num. 59064755 - Pág. 7

 <p>Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO <small>GOVERNO DO ESTADO</small></p>	
Paciente:	Registro:
Clinica:	Box/Leito/Enfermaria:
<p><u>LAVOO HEPÁTICO</u></p> <p><u>(11/03/2020)</u></p> <p><u>Tiago Henrique Góes</u></p> <p><u>foi vítima de</u></p> <p><u>ficou ferido</u></p> <p><u>e suspeito de</u></p> <p><u>carcinoma em 23/06/13</u></p> <p><u>acabou de ser</u></p> <p><u>operado</u></p> <p><u>de</u></p> <p><u>Dr. Henrique Góes</u></p> <p><u>Carimbo</u></p> <p><u>CREMEPE 11.077</u></p> <p><u>LEO 11/03/2020</u></p>	
Data: <u>11/03/2020</u>	Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE

COD. 0340

KOTE SEGURO
Erica Araujo
11/03/19



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - PE

Nº 014487832396
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PLACA	000 0000000000000000	DATA DE VENCIMENTO	01/01/2020
OD. REG. NAMM	103 029 55 67	IN. F.C.	018

TIPO DE CARRIS - PE

PIAGGIO MANOEL STUUTING

OD. REG. NAMM

069-612-359-06

PLACA

PCV9062

DATA DE VENCIMENTO

02/02/2023

TIPO DE CARRIS

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

PIAGGIO DO CARRIO - PE

OD. REG. NAMM

0270061347416828

PLACA

DENTRAN

ENTRAN

SEGURAMENTO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMÓVEIS DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS, OU NAO. SEGURO DPVAT

PE Nº 014487832396 BILHETE DE SEGURO DPVAT

TIAGO MANOEL STUUTING

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

SEGURO LÍDER - DPVAT

CNPJ 06.348.408/0001-04

INFORMAÇÕES E QUESTÕES SOBRE SEU BILHETE DE SEGURO DPVAT
LIGAR PARA O NÚMERO DE PÓRTE DE SEGURO LÍDER DPVAT

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
18/10/19



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190597753 **Cidade:** Lagoa do Carro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: TIAGO MANOEL SILVINO **Data do acidente:** 23/06/2019 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DO 2º, 3º, 4º E 5º DEDOS DO PE ESQUERDO

Descrição do exame LIMITAÇÃO MODERADA DA FLEXO-EXTENSÃO DO 2º AO 5º DEDO DO PE ESQUERDO, MAS COM FUNÇÃO GLOBAL
físico: DO PE PRESERVADA.

Resultados terapêuticos: CONSOLIDAÇÃO TOTAL DAS FRATURAS, MAS DE FORMA VICIOSA DO 5º DEDO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO PÉ ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 16/12/2019

Conduta mantida:

Observações:

DANOS

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



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190597753 **Cidade:** Lagoa do Carro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: TIAGO MANOEL SILVINO **Data do acidente:** 23/06/2019 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 05/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE OSSOS DO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRURGICO E ALTA MÉDICA.
P-1-2-3

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: X-SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau residual - 10 %	5%	R\$ 675,00
		Total	5 %	R\$ 675,00



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0368444/19

Vítima: TIAGO MANOEL SILVINO

CPF: 064.814.464-06

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 23/06/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: TIAGO MANOEL SILVINO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

TIAGO MANOEL SILVINO : 064.814.464-06

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: 22/10/2019
Nome: TIAGO MANOEL SILVINO
CPF: 064.814.464-06

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 22/10/2019
Nome: MARIA ERICA ARAUJO COELHO
CPF: 010.626.514-80

TIAGO MANOEL SILVINO

MARIA ERICA ARAUJO COELHO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415050900000058086488>
Número do documento: 20031110415050900000058086488

Num. 59064755 - Pág. 12

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0368444/19

Número do Sinistro: 3190597753

Vítima: TIAGO MANOEL SILVINO

CPF: 064.814.464-06

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 23/06/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: TIAGO MANOEL SILVINO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

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: 02/12/2019
Nome: TIAGO MANOEL SILVINO
CPF: 064.814.464-06

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 02/12/2019
Nome: MARIA ERICA ARAUJO COELHO
CPF: 010.626.514-80

TIAGO MANOEL SILVINO

MARIA ERICA ARAUJO COELHO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415050900000058086488>
Número do documento: 20031110415050900000058086488

Num. 59064755 - Pág. 13



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

Rio de Janeiro, 23 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190597753

Vítima: TIAGO MANOEL SILVINO

Data do Acidente: 23/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), TIAGO MANOEL SILVINO

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

Pag. 01545/01546 - carta_01 - INVALIDEZ



00100773

Carta nº 15002825



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415050900000058086488>
Número do documento: 20031110415050900000058086488

Num. 59064755 - Pág. 14

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

Rio de Janeiro, 25 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190597753 **Vítima: TIAGO MANOEL SILVINO**

Data do Acidente: 23/06/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), TIAGO MANOEL SILVINO

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: TIAGO MANOEL SILVINO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 237

Agência: 000001783-3

Conta: 000000029810-7

Tipo: CONTA CORRENTE

Pag. 01223/01224 - carta_15R - INVALIDEZ



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

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

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

Atenciosamente,

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 /SL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:
 064.854.464-06 Hago manel Silvino

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

5 - Nome completo: *Hago manel Silvino* 6 - CPF: *064.854.464-06*
 7 - Profissão: *funcionário* 8 - Endereço: *Rua: tris* 9 - Número: *9* 10 - Complemento:
 11 - Bairro: *Prata* 12 - Cidade: *Lagoa do Cano* 13 - Estado: *PE* 14 - CEP: *55820-000*
 15 - E-mail: *micaloassessoria@hotmail.com* 16 - Tel (DDD): *(81) 97915-3756*

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)

AGÊNCIA: CONTA:
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: *Bradesco*

AGÊNCIA: CONTA:
 (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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

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

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
10/10/19

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado 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 (vai nascer)? 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.

MORTE

NÃO AFETIZADO

TESTEMUNHAS

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

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

38 - 1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

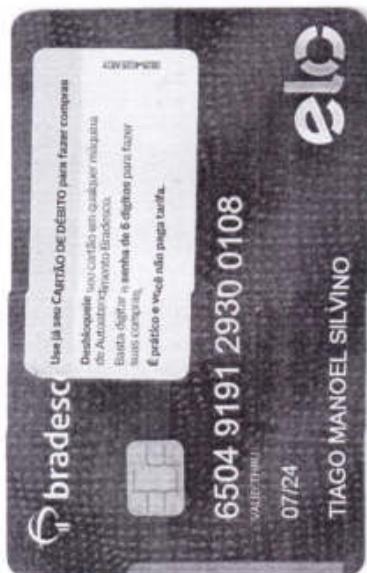
Corpiu, 09/10/2019
Hago manel Silvino

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

000 000 0000 0000 0000 0000





XOTE SEGUROS
Erica Araujo
30/10/19



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190597753
Nome do(a) Examinado(a): Tiago Manoel Silvino
Endereço do(a) Examinado(a): R 3, 4
Prata Lagoa do Carro PE CEP: 55820-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 6818662
Data local do acidente: [23/06/2019]
Data local do exame: [16/12/2019] Recife [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA EXPOSTA DO 2º, 3º, 4º E 5º DEDOS DO PE ESQUERDO

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

Tratamento: TRATAMENTO CIRURGICO COM LIMPEZA COPIOSA, DEBRIDAMENTO E FIXAÇÃO COM FIOS DE AÇO.

Complicações: SEM COMPLICAÇÕES.

Data da Alta: 28/06/2019

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

LIMITAÇÃO MODERADA DA FLEXO-EXTENSÃO DO 2º AO 5º DEDO DO PE ESQUERDO, MAS COM FUNÇÃO GLOBAL DO PE PRESERVADA.

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

(X) Sim Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

(X) Sim Não

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

DEFICT FUNCIONAL GLOBAL LEVE AO PE ESQUERDO.

Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

"Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

PE - Lado Esquerdo

% do dano: 10% residual 25% leve

% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

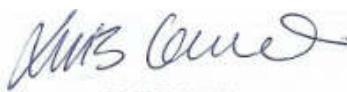
% do dano: 10% residual 25% leve

% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

50% médio 75% intensa 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.



DR. LUIZ CASANOVÁ
Médico
CRM: 17761

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 11/03/2020 10:41:50
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031110415050900000058086488>

Número do documento: 20031110415050900000058086488

Num. 59064755 - Pág. 18