

Screenshot of a web browser showing a legal document from the PJe system.

The title bar shows multiple tabs including "Mensagens", "Controle de do...", "Audiências", "Tribunal de Jus...", "Acesso 1º Grau", "Consulta proce...", "0800777-47.20", "Baixar o arquiv...", and others.

The main content area displays a document titled "9007096 - CONTESTAÇÃO (2705117 CONTESTACAO 01)" dated 27 Mar 2020. It is a scanned document from "JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS" with the file number "2705117-C3/2020-01127/ INVALIDEZ".

The document contains the following text:

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE UNIAO/PI**

**Processo: 08007774720178180076**

**SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro**

The sidebar on the left lists several attachments:

- JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO
- 9006739 - CONTESTAÇÃO (2705117 CONTESTACAO 01)
- 9007097 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (2705117 CONTESTACAO Anexo 02)
- 9007100 - Procuração (Anexo 03 subs atos procuracao compressed web)
- 9007102 - Documentos (CARTA DE PREPOSTOS (2))
- 9007111 - PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS (SUBSTABELECIMENTO)

The taskbar at the bottom shows several open files and system status:

- protocolo.pdf
- 0800712-83.2019....pdf
- protocolo.pdf
- 0827211-07.2019....pdf
- protocolo.pdf

System status: PT, 11:17, 27/03/2020



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE UNIAO/PI**

**Processo:** 08007774720178180076

**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 **RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA**, 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 **12/12/2015**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **01/12/2016**.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a NEGATIVA da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

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/2015<sup>1</sup>, 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/2015<sup>2</sup>.

### DA NECESSIDADE DA PROCURAÇÃO SER OUTORGADA POR INSTRUMENTO PÚBLICO

É cediço que nas procurações em que o outorgante é analfabeto não comporta a outorga via instrumento particular<sup>3</sup>, mas tão somente por instrumento público, conforme interpretação a contrario sensu do art. 654 do Código Material Civil.

Ocorre que, *in casu*, na procuração juntada aos autos, a outorga tem sido feita por instrumento particular, não obstante a parte autora não conseguir assinar seu nome, conforme exigência daquele dispositivo legal.

Dessa feita, com o fito de evitar maiores prejuízos aos litigantes, necessário se faz a intimação da parte autora para sanar o vício contido no documento acostado no presente caderno processual.

A intimação para sanar tal vício se faz mister, pois no caso dos autos, é indubitável que a procuração outorgada é eivada de vício não produzindo, assim, nenhum efeito legal<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup>[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.

<sup>2</sup>[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;

<sup>3</sup>"Acidente de Veículo. Responsabilidade extracontratual. Solidariedade. Não Reconhecimento. Illegitimidade passiva ad causam. Extinção do processo sem resolução de mérito. Impertinente a inclusão no pólo passivo da ação da empresa contratante de serviços de distribuição por ato ilícito praticado por empregado, serviços ou prepostos do agente, diante da ausência de solidariedade prevista em lei ou no contrato. Ação. Analfabeto. Procuração. Instrumento Público. Necessidade. Em se tratando de analfabeto, é obrigatória a procuração por instrumento público. (TJSP – Agravo de Instrumento nº 990.10.453486-0 – Praia Grande – 27ª Câmara de Direito Privado – Rel. Des. Gilberto Leme – Julgado em 07.12.2010) (...) No que tange à regularização processual, anote-se que, em se tratando de analfabeto, a validade do mandato judicial é condicionada à existência de instrumento público, para que se demonstre a efetiva outorga de poderes para a representação em juízo (CC, art. 654). Arnaldo Rizzato assevera que o analfabeto, "por não possuir firma, e, em decorrência, não assinar, o que torna impossível comprovar lhe pertençam os dizeres lançados no instrumento, a forma pública é imprescindível" (op. cit. 687). Arnaldo Wald enuncia que "O analfabeto só pode dar procuração por instrumento público." (Obrigações e Contratos, 13a ed., São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, p. 452). Ao tratar desse tema, Humberto Theodoro Júnior leciona que: "O instrumento público só é obrigatório para os analfabetos ou os que não tenham condições de assinar o nome." (Curso de Direito Processual Civil, vol. I, Forense, 2009, RJ, pág. 102)."

Assim, requer a Vossa Excelência se digne intimar a parte autora para sanar o vício contido no instrumento procuratório, sob pena de indeferimento da inicial.

## **DO MÉRITO**

### **DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 01/12/2016 após 1 ANO da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 12/12/2015, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

**Não há justificativa para delonga tão grande**, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descharacteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

### **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.

<sup>4</sup>Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, Apelação Cível nº [\(2009.001.20283\)](#), 10ª Câmara Civil, Julgamento: 30/06/2009. “*Apelação Cível. Ação declaratória de inexistência de débito. Tarifa de esgoto. Autor-apelante que apresenta procuração sem assinatura, tendo lançado mera impressão de digital em instrumento particular de mandato. Mandatário analfabeto que deve outorgar poderes em instrumento público, conforme exegese dos arts. 215, § 2º do Código Civil e 366 do Código de Processo Civil. Inércia injustificada após concessão de prazo para a regularização. Atos processuais inexistentes. Inteligência do arts. 13, inciso I, c/c 37, caput e § único e 38, todos do C.P.C. Recurso do qual não se conhece.*”

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, CPC<sup>5</sup>.

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

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

## **DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

### **DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

### **DA AUSÊNCIA DE COBERTURA**

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

<sup>5</sup>"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)

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

#### **DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

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

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

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral<sup>6</sup>.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima<sup>7</sup>.

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

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

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

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

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

---

<sup>6</sup>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.

<sup>7</sup>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.”

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

### **DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**

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

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios<sup>8</sup>, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

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

### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>9</sup>.

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 ação<sup>10</sup>

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.

<sup>8</sup>"PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO. Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentado pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º,VIII, da Lei nº 8078/90. 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor."(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

<sup>9</sup>"SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

<sup>10</sup>art. 1º . (...)

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

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

### **CONCLUSÃO**

Requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas.

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

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

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

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelênciassim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Por fim, 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 **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita sob o nº 1841 - OAB/PI sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

UNIAO, 23 de março de 2020.

**EDNAN SOARES COUTINHO  
1841 - OAB/PI**

## 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.**

**TABELA DE GRADAÇÃO**

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PI 10201, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINÉ 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 dos advogados **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita na OAB/PI sob o nº 1841 e **HERISON HELDER PORTELA PINTO**, inscrito na OAB/PI sob nº 5367, ambos com escritório à RUA BARROSO, N.º 646 – CENTRO/NORTE – TERESINA/PI, 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 **RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **UNIAO**, nos autos do Processo nº 08007774720178180076.

Rio de Janeiro, 23 de março de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PI 10201

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



Imprimir

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, JULIA DOS SANTOS SILVARG nº 3.338.435, data de expedição / /, Órgão SSP-PI

CPF nº 055.906.093-99, venho perante a este instrumento declarar que não posso comprovar 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>R. Quintino Bocaiúva</u>
Número	<u>780</u>
Apto / Complemento	<u>vn</u>
Bairro	<u>B. URBANO</u>
Cidade	<u>UNIÃO</u>
Estado	<u>PIAUÍ</u>
CEP	<u>64120.000</u>
Telefone de Contato	<u>(86) 9.95821450</u>
E-mail	<u>vn</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: União - PI - 27/12/2016Assinatura do Declarante: Julia dos Santos Silva





Autorização na documentação

## DECLARAÇÃO

### Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, 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 de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do<sup>3</sup> Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

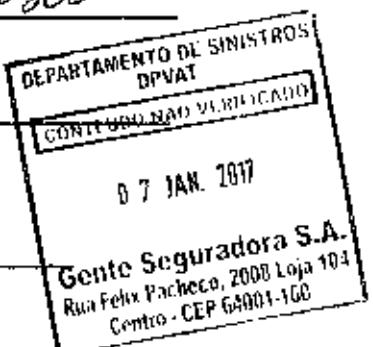
<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

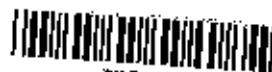
Pelo exposto, eu Julia dos Santos Silva, portador(a) do RG nº 3.338.435, expedido por SJP-BJ, em 15/09/09, CPF/CNPJ nº 055.906.093-99, na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Kamunho Pointo dos Santos do sinistro de DPVAT da natureza JAVANA DOZ da vítima Kamunho Novato dos Santos Silva, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: RECLUSO Renda Mensal: R\$ RECLUSO

Documentos comprobatórios: RG, CPF

Julia dos Santos Silva  
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO





Consumo de residência

# H.U.T.

**HOSPITAL  
DE URGÊNCIA  
DE TERESINA**

NOME DO PACIENTE: Jeronimo Meireles

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 384160 - Sa Vr  
Sa M



**SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME**  
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO  
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS  
À SUA UTILIZAÇÃO".

#NEURO

SUS

BOLETIM DE ENTRADA - BE

Imp: 12/12/2015 20:55:47

DADOS DO PACIENTE:

Nome: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA		Prontuário: 384167
Mãe: JOSEFA PATRICIA DOS SANTOS SILVA	Pai: ANTONIO PEREIRA DA SILVA	
End. Resid.: RUA QUINTINO BOCAUDIA, S/N - CRUZEIRO - UNIAO - PI - CEP: 64120-000		
Nascimento: 15/02/1977	Idade: 38a:10m:27d	Sexo: Masculino Fone: 86- 3265-1116
Responsável: JOSE ANTONIO SOARES ALVES	CNS: 209514525970008	
Profissão: PEDREIRO	Documento: CPF: . . . . .	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	
End. Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 511338	Data: 12/12/2015 20:55:47	Condução: AMBULANCIA PRIMEIRAS DO INTERIO
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S
Acid. Trab.: Não	Acid. Trajeto: Não	Acid. Trab. Típico: Não
		CID Secundário: V299

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO	Evento Principal: Mecanismo de trauma significativo	Destino: SALA DE TRAUMA	Classificação: Laranja
--	---	-------------------------	------------------------

Breve História:

VÍTIMA DE PACIENTE MOTOCICLISTA, DA GENS. APRESENTA FRATURA EXPOSTA EM OSSO FRONTAL. CONSCIENTE, ORIENTADO (OC).

José Raimundo da Silva  
 Estrela  
 COREN-PI 7.834

Ass. Profissional Acolhimento:

DADOS CLÍNICOS: (Hora: : )

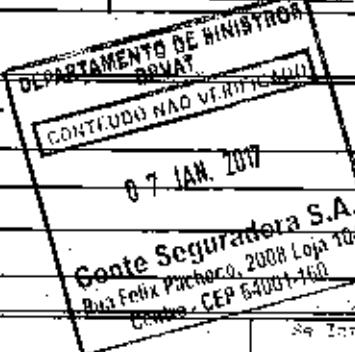
Paciente vítima de queda da própria altura da Orla, com trauma craniano, levando lesão com sangramento ativo na testa. Sangramento de couro piloso: Glagam 15 pulsos irregulares e sotaque atípico, sinal de Gaviasim presente. AG + AP patológico, aldeanam irascível. Paciente desorientado.

PROBLEMA

PA X mmHg	P脉: _____	FC: _____ bpm	Temp: _____
Diagnóstico: _____		Critérios e Fase	

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

- Rx Tomo.



Centro Seguradora S.A.  
 Rua Felix Pachoco, 2008 Loja 104  
 Centro, CEP 64001-160

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

Se Internação: \_\_\_\_\_

DATA: / / HORA: : :

Procedimento: \_\_\_\_\_

CID

*José Raimundo da Silva*  
 Assinatura Paciente ou Responsável

Assinatura Profissional Médico



# HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Pinto 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4877  
TERESINA-PI CEP: 64001-700 CNPJ: 05.522.911/0022-02

SUS SUS

## FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

### DADOS DO PACIENTE:

Impresso em: 12/12/2015 09:59:14  
Gabinete Atendido:

Nome: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA		Frontuário: 384167
Mãe: JOSEFA PATRÍCIO DOS SANTOS SILVA	Pai: ANTONIO FERREIRA DA SILVA	
End. Resid.: RUA QUINTINO ROCATUVA, S/N - CRUZETRO - UNIÃO - PI - CEP: 64120-000		
Nascimento: 15/02/1977	Idade: 38a:10m:27s	Sexo: Masculino Fone: 86- 3265-1116
Responsável: JOSE ANTONIO SOARES ALVES		
Profissão: PEDREIRO	CNS: 209514525970006	Documento: CPF:
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	
End.Local.: - - -		

### DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 511338	Data: 12/12/2015 20:55:47	Condução: PESSOAL/AMIGOS/CONHECIDOS
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VITIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)	Convênio: S O S	
Acid.Trab.: Não	Caso Policial:Não / PI.Saúde: Não	Trauma: Não
Maus Tratos: Não		

### DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 14/12/2015 09:35:00 : ESPECIALISTA:

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

*Qion 20 mts (3)*

*TOUC fios-ao*

*Carimbo/Assinatura Solicitante*

DADOS DO PARECER:

*DEPARTAMENTO DE SINISTROS*  
*DATA: 14/12/2015*  
*CONTENDIDO NAO VERIFICADO*

*07 JAN. 2017*  
**Gente Seguradora S.A.**  
Rua Felix Pacheco, 2008 Loja 104  
Centro - CEP 64001-160

*resum.*

*COOPAR M nera*

*Carimbo/Assinatura Prof. Parecer*

### DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: 13/12/15 09:35 : ESPECIALISTA:

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

*Além de um ferimento óptico que veio de um ato intencional*

*Carimbo/Assinatura Solicitante*

DADOS DO PARECER: Data/Hora: 14/12/2015 09:35:00 :

*Carimbo/Assinatura Prof. Parecer*



# PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

## BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

Fls. Nº \_\_\_\_\_  
Proc. Nº \_\_\_\_\_  
Rubrica \_\_\_\_\_

DATA 13 / 12 / 15

NOME DO PACIENTE:	<u>Raimundo Nonato dos Prazeres</u>	PRONTUÁRIO Nº:	<u>384162</u>
DIAGNÓSTICO:	CIRURGIA:		
ANESTESIA:	<u>Ivoran</u>	Nº DA SALA:	<u>01</u>
CIRURGIÃO:	<u>Peixoto</u>	CPF Nº:	
AUXILIAR:	<u>Marcos</u>	CPF Nº:	
ANESTESIA:	<u>—</u>	CPF Nº:	
INSTRUMENTADORA:	<u>Fabiana</u>	CPF Nº:	

### MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	—	—	LÂMINA DE BISTURI	UNID.	01	—
AGULHA 30X8	UNID.	01	—	LUVA Nº 7/0	PAR	01	—
AGULHA 40X12	UNID.	01	—	LUVA Nº 7/5	PAR	01	—
AGULHA RAQUE	UNID.	—	—	LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	03	—
ALCOOL 70%	ML	—	—	PVPI DE GERMANTE	ML	100	—
ALGODÃO	BOLA	—	—	PVPI TÓPICO	ML	200	—
ÁGUA OXIGENADA	ML	—	—	PVPI TINTURA	ML	—	—
COMPRESSA	PAC.	02	—	SERINGA 20CC	UNID.	01	—
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	—	—	SERINGA 10CC	UNID.	—	—
ESPARADRAPO	CM	50	—	SERINGA 5CC	UNID.	—	—
ESCALPE Nº	UNID.	—	—	SERINGA 3CC	UNID.	—	—
FORMOL	ML	—	—	SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	01	—
GASES	PAC.	—	—	SONDA URETRAL	UNID.	—	—
JELCO Nº	UNID.	—	—	OCORRÊNCIA			
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO				
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				CONTEÚDO NÃO VERIFICADO			
CAT. GUT. CROMADO C/AG				07 JAN. 2017			
CAT. GUT. CROMADO S/AG				Gente Seguradora S.A. Rua Felix Pacheco, 2003 Loja 104 Centro - CEP 64001-100			
ALCOFIL							
MONONYLON 3-0	02	—	—				
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE:	<u>Leitura</u>		
PROLENE							



**Piauí**  
GOVERNO DO ESTADO

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
SUPERINTENDENCIA DE ASSISTENCIA A SAÚDE-SUPAS  
DIR. DE UNID. DE CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA - DUCARA

**CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - CERIH**

**SOLICITAÇÃO DE REGULAÇÃO/TRANSFERÊNCIA**

DATA 12/12/15 HORA: \_\_\_\_\_ Nº DO TELEFONE: \_\_\_\_\_

HOSPITAL SOLICITANTE Hosp. Dr. José da Rocha Souto MUNICIPIO União (PI)

MÉDICO: Dra Beatriz Souza CRM: 6015

**NATUREZA DA SOLICITAÇÃO**

( ) Obstétrica  Trauma ( ) Clínico  Cirúrgico ( ) Pediatra ( ) Outro Neurologia

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Nome: Edimundo Vianato

Data de Nascimento 15/01/77 Idade: 38 anos Sexo:  Masculino  Feminino

CPF \_\_\_\_\_ Cartão Nacional de Saúde \_\_\_\_\_

Município de Procedência \_\_\_\_\_

RDA: Paciente vítima de acidente de moto, apresentando postura exposta de dor frontal e fomente articular aberto. Possui história de zigarrás. Decrépito de auxílio especializado e exames de emergência.

HD: \_\_\_\_\_ CID: \_\_\_\_\_

ESCALA DE GLASGOW: 15

**ABERTURA OCULAR**

Espontânea

3 - Comandos

2 - À dor

1 - Nenhuma

RESPOSTA VERBAL

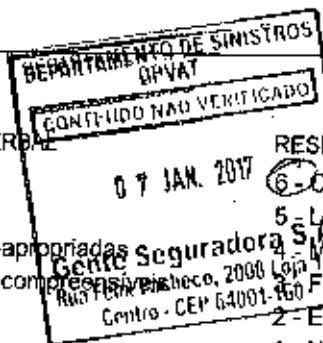
Orientado

4 - Confusa

3 - Palavras inapropriadas

2 - Palavras incompreensíveis

1 - Nenhuma



RESPOSTA MOTORA

Obedece a comandos

5 - Localiza dor

4 - Movimento de retirada

3 - Flexão anormal

2 - Extensão anormal

1 - Nenhuma

**SINAIS VITAIS**

Taxa: 6 °C P: \_\_\_\_\_ bpm R: \_\_\_\_\_ mrm PA: 120x70 mmHg Sat O<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ Glicose: 104 mg/dl

**PROCEDIMENTOS REALIZADOS**

( ) Oxigênio  Hidratação Venosa

( ) Aspiração  Medicação (especificar) \_\_\_\_\_

( ) Curativo  Outros. \_\_\_\_\_

**EXAMES REALIZADOS (Enviar Cópia)**

Hospital Nossa Senhora do Rosário

*Wunckel - Dr. Beatriz Souza CRM-PB 6015*



**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA DR. ZENON ROCHA**

## **PRESCRIÇÃO MÉDICA**



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**  
 Rua Dr. Otto Fite 1628 - Redenção - Fone: (66) 3229 4272  
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 68.321.917/0022-02

## LAUDO MÉDICO

Paciente:	<b>RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA</b> (Frontofacial 984967)		
Endereço:	RUA QUINTINO BOÇAÍUVA, S/N - CRUZEIRO - UNIÃO - PI CEP: 64120-000		
Nascimento:	15/02/1977	Idade: 38 anos 27d	Sexo: Masculino
Regulação:	990544	Solicitante: 12/12/2015	Origem: URGENCIA/EMERG Atendimento: 511338
Controle:	743285	Cópia:	S U S

### RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010078

Data Exame: 12/12/2015

### T.C. DE CRANIO

**TÉCNICA:** Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano parato-meatal.

### **RELATÓRIO:**

- PARENQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATHOLÓGICAS.

**CONCLUSÃO:** EXAME DE ASPECTO NORMAL.

(Assinatura)

TERESINA - PI 12/12/2015



**CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES**

CPF: 325.907.393-34 CRM: 2000  
 Profissional Responsável

Dr. Carlos Eduardo Viana Fernandes  
 Odontologista e Traumatologista  
 CRM-PI 3107

W.W.W.



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT  
Rua Dr. Otávio Tito 1620 - Redenção - Fone: 86 3229 4972  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

## LAUDO MÉDICO

Paciente: **RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA** (Prontuário: 384167)  
Endereço: RUA QUINTINO BOCAIUVA, S/N - CRUZEIRO - UNIAO - PI CEP: 64120-000  
Nascimento: 15/02/1977 Idade: 38a:10m:27d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 511338  
Requisição: 590544 Solicitação: 12/12/2015 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA  
Controle: 743286 Convênio: SUS

### RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 12/12/2015

### T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: Foram realizados cortes axiais de 5 e 10mm de espessura da base a convexidade do crânio no plano canto-meatal.

#### RELATÓRIO:

- PARENQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA- AXIAL.
- SISTEMA VENTRICULAR COM DIMENSÕES E MORFOLOGIA NORMAIS.
- CISTERNAS E SULCOS DA CONVEXIDADE SEM ALTERAÇÕES.
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

CONCLUSÃO: EXAME DE ASPECTO NORMAL.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 12/12/2015

**CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES**

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Especialista Responsável



Wendy M. 2017  
C. 2017



## HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção Fone: 66 3229 4879  
TERESINA-PI CEP: 64017-700 CNPJ: 05.522.917/0022-02

### LAUDO MÉDICO

Paciente: **RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA** (Prontuário: **384167**)

Endereço: RUA QUINTINO BOCAIUVA, S/N - CRUZEIRO - UNIÃO - PI CEP: 64120-000

Nascimento: 16/02/1977 Idade: 38a:11m.0d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 511338

Requisição: 590664 Solicitação: 13/12/2015 Solicitante: MARCOS AURELIO PEREIRA DE ARAUJO VARANDA

Controle: 743438 Convênio: S U S

#### RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204030170

Data Exame: 13/12/2015

#### TORAX PA

O estudo radiológico do tórax foi realizado na incidência PA.

Os seguintes aspectos foram observados:

- CAMPOS PULMONARES DE TRANSPARENCIA NORMAL.
- SEIOS COSTOFRÊNICOS LIVRES.
- MEDIASTINO SEM ALTERAÇÕES.
- CORAÇÃO E PEDÍCULO VASCULAR DE CONFIGURAÇÃO E DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- HILOS DE ASPECTO ANATÔMICO.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL

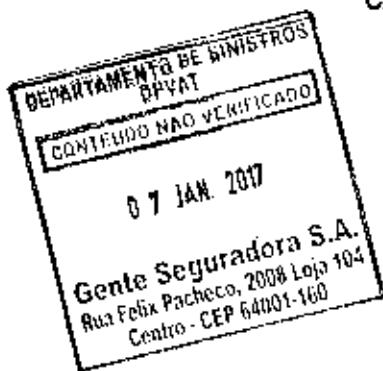
(ANTONIO

TERESINA - PI 15/01/2016

**CARLOS AUGUSTO MOURA FE**

CPF: 133 903 173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável



Assinatura: [Signature]



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**  
 Rua Dr. Olíco Tito 1320 - Redenção - Fone: 86 3259 4812  
 TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0012-02

## LAUDO MÉDICO

Paciente: **RAJIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA** (Prontuário: **384167**)  
 Endereço: **RUA QUINTINO BOCAIUVA, S/N - CRUZEIRO - UNIAO - PI CEP: 64120-000**  
 Nascimento: **15/02/1977** Idade: **38a:11m:0d** Sexo: **Masculino** Origem: **URGÊNCIA/EMERG** Atendimento: **511338**  
 Requisição: **590664** Solicitação: **13/12/2015** Solicitante: **MARCOS AURELIO PEREIRA DE ARAUJO VARANDA**  
 Controle: **743439** Convênio: **SUS**

### RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204020034

Data Exame: 13/12/2015

### COLUNA CERVICAL

O estudo radiológico da coluna cervical foi realizado nas incidências em perfil.  
 os seguintes aspectos foram observados:

- Corpos e arcos vertebrais anatômicos.
- Espaços intervertebrais conservados.
- Articulações unco-vertebrais e interapofisários sem alterações.

**CONCLUSÃO:** Exame normal.

(ANTONIO

TERESINA - PI 15/01/2016

**CARLOS AUGUSTO MOURA FE**

CPF: 133.903.173-68 CRM PI 1341

Especialista Responsável



Wanderley  
Assessoria  
Comunicação



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT  
Rua Dr. Otto Tito 1620 - Redenção - Fone: 86 3229 4572  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

## LAUDO MÉDICO

Paciente: **RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA** (Prontuário: 384167)

Endereço: RUA QUINTINO BOCAIUVA, S/N - CRUZEIRO - UNIAO - PI CEP: 64120-000

Nascimento: 15/02/1977 Idade: 38a:11m:4d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 511338

Requisição: 590664 Solicitação: 13/12/2015 Solicitante: MARCOS AURELIO PEREIRA DE ARAUJO VARANDA

Controle: 743440 Convênio: SUS

### RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060095

Data Exame: 13/12/2015

#### BACIA

O estudo radiológico da bacia foi realizado na incidência em PA.  
os seguintes aspectos observados:

- Extremidades ósseas e superfícies articulares sem anormalidades.
- Interlinhas articulares preservadas.
- Partes moles sem alterações.

Conclusão: Exame normal.

(JORGE AUGUSTO)

TERESINA - PI 19/01/2016

**CARLOS AUGUSTO MOURA FE**

CPF: 133.903 173-68 CRM PI 1341

Profissional Responsável





Rua Arlindo Nogueira, 454 - Centro - Teresina/PI  
(86) 3222-9410

**RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA**

### **RELATÓRIO MÉDICO**

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE ACIMA, PORTADOR DE RG N° 4.098.282 SSP-PI, FOI VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO NO DIA 12/12/15 "SIC" COM TRAUMATISMO CRÂNIO-FACIAL GRAU MÉDIO, SENDO SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO. DATA DA ALTA MÉDICA 10/05/16. APRESENTA-SE COM ASSIMETRIA FACIAL, DIMINUIÇÃO DA ABERTURA DA CAVIDADE ORAL EM 50% E DIMINUIÇÃO DA CAPACIDADE COGNITIVA EM GRAU LEVE.

Teresina, 20/12/2016

*Lucas Lopes Reis*  
Dr. LUCAS LOPES REIS  
MÉDICO DO TRABALHO - CRM 3932

*Dr. Lucas Lopes Reis*  
Médico do Trabalho  
CRM-PI 3932/MT

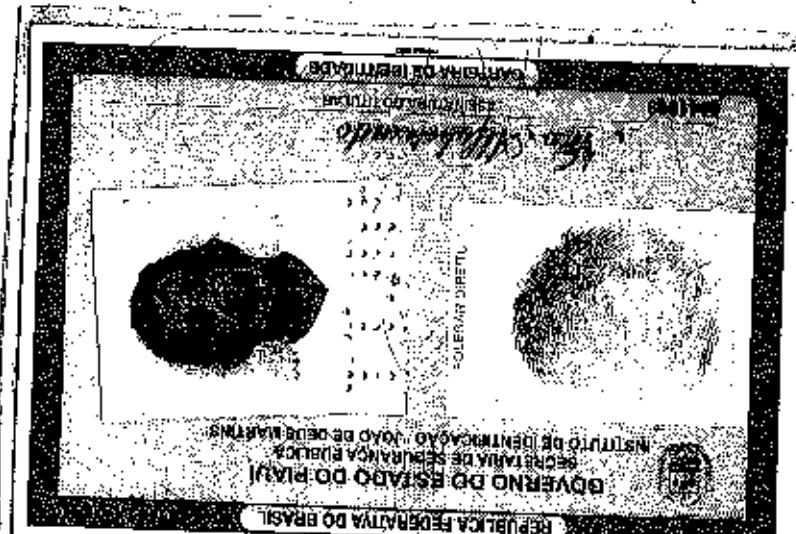




Departamento Central de Segurança Pública

**VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

REGISTRO GERAL	4.098.282	DATA DE EXPEDIÇÃO	07/08/14
NOME	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA		
RELAÇÃO	JOSEFA PATRÍCIA DOS SANTOS SILVA		
NATURALIDADE	ANTONIO PEREIRA DA SILVA		
UNIÃO-PI	DATA DE NASCIMENTO 15/02/1977		
DOC-ORIGEM	CERT. NASC. 23996-L A77 F 492V		
EXP UNIÃO-PI 01/12/95			
Pedro Gomes do Nascimento Teresina, PI			
Assinatura do Diretor			
LEI N° 7.110 DE 26/06/80 - DECRETO N° 88.250/83			

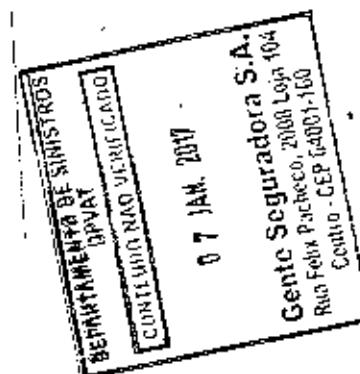


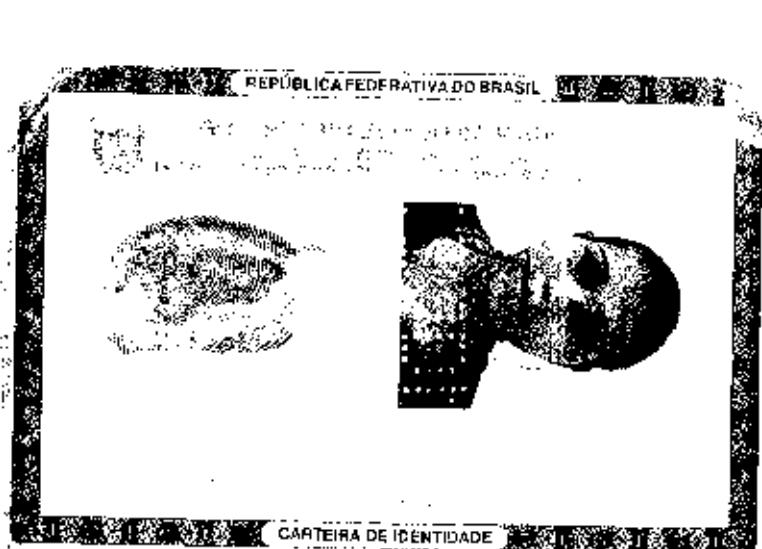
**VALIDO SOMENTE COM COMPROMISSO DE IDENTIFICAÇÃO**

Nome	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA
Número	079.039.543-69
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO	
RG Federal	
Gabinete de Passos Fiscais	
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - WADDE DE DEOLINDOS	
GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ	
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	

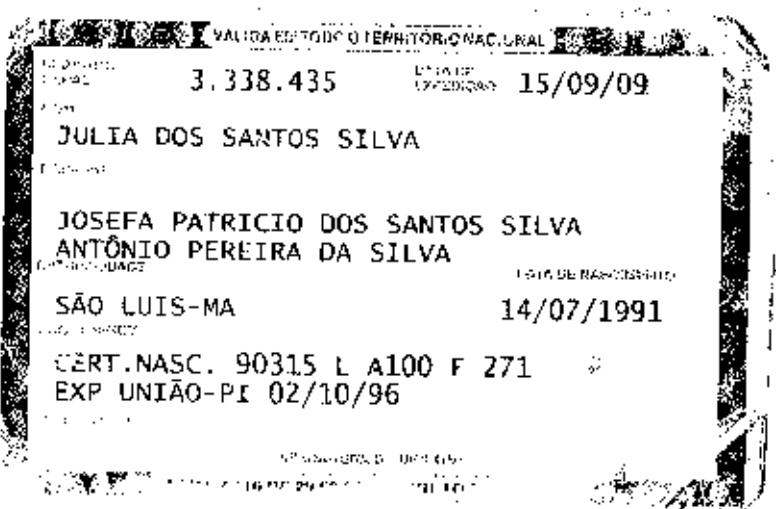
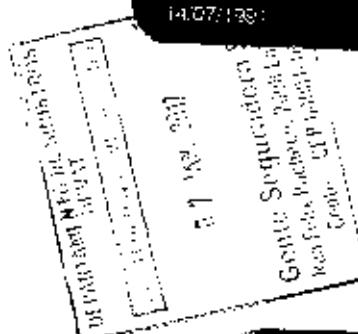
as 10:52:18 do dia 25/02/2018 (hora a data de Brasília)  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Comprovante emitido pela  
[www.racchta.fazenda.gov.br](http://www.racchta.fazenda.gov.br)  
A autenticidade desse comprovante deve ser comprovada na internet, no endereço  
www.racchta.fazenda.gov.br

CED-AAF1.9ET2B28C  
CÓDIGO DE CONTROLE





Documentos





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

FENÖTREN

SEGUNDO LOBREGAT PRODUCIÓ NOS PREGONÓ CAUSAS POSITIVAS DE VEHICULOS  
Y ALIMENTOS ESTABELECIENDO UNA FORMA CARGA APESAR DE SER  
TRANSPORTADAS QUINIENTAS UNIDADES

新編 金華縣志 第三卷 地理志

• 100 • 2020.05.26 0900 + 39

$\Rightarrow \forall x \exists y \exists z \exists w \exists v \exists u \exists t \exists s \exists r \exists p \exists q \exists n \exists m \exists l \exists k \exists j \exists i \exists h \exists g \exists f \exists e \exists d \exists c \exists b \exists a$

卷之三

**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**

Nome do(a) Examinado(a): **RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA** Sinistro: **3170027703** Data: **12/12/2015**

Endereço do(a) Examinado(a): **RUA QUINTINO BOCAIUVA, 780, 2060 - URBANO - PI - CEP 64120-000**

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [ **SSP /PI** ] **4098282**

Data local do exame: [ **13/02/2017** ] **Teresina** [ **PI** ]

**Resultado da Avaliação Médica**

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)  
**Fratura exposta do osso frontal, sem alterações na marcha e arco de movimentos dos mmii e mmss, sem alterações no exame físico. refere cefaleia esporádica e vista turva (sic)**

- a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação? [ **X** ] Sim [  ] Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(\*)), se necessário

- b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico? [ **X** ] Sim [  ] Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(\*))

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.  
**tratamento: sutura simples.**

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)? [  ] Sim [ **X** ] Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

IV. 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"

Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_\_ dias

( **X** ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

(  ) "Exame não permite conclusão"

Vide motivo do impedimento no campo das observações

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

Região Corporal (Sequela):

% do dano: (  ) 10% residual (  ) 25% leve  
(  ) 50% médio (  ) 75% intensa (  ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: (  ) 10% residual (  ) 25% leve  
(  ) 50% médio (  ) 75% intensa (  ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: (  ) 10% residual (  ) 25% leve  
(  ) 50% médio (  ) 75% intensa (  ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: (  ) 10% residual (  ) 25% leve  
(  ) 50% médio (  ) 75% intensa (  ) 100% completo

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (\*).

(  ) Total = "100% da IS"

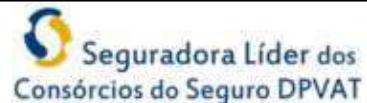
V. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

**LAUDO DE TOMOGRAFIA: EXAME NORMAL. SEM FRATURAS !!**



Miguel Angelo Gonçalves Reis Filho - CRM: 4369 - PI

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170027703      **Cidade:** União      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS      **Data do acidente:** 12/12/2015      **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A  
SILVA

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

**Data da análise:** 26/01/2017

**Valoração do IML:** 0

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRÂNIO-FACIAL

**Resultados terapêuticos:** DEPENDE DE PERÍCIA MÉDICA

**Sequelas permanentes:**

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações:

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

## PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

**Nome do médico:** DORIAN BRAGA SARAIVA

**CRM do médico:** 52.32571-1

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170027703      **Cidade:** União      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS      **Data do acidente:** 12/12/2015      **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A  
SILVA

## PARECER

**Diagnóstico:** Fratura exposta do osso frontal

**Descrição do exame** Sem alterações na marcha e arco de movimentos dos MMSS e MMII, sem alterações no exame físico.  
**médico pericial:** Refere cefaleia esporádica e vista turva (sic)

**Resultados terapêuticos:** Tratamento: sutura simples.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Data da perícia:** 13/02/2017

**Conduta mantida:**

**Observações:** LAUDO DE TOMOGRAFIA: EXAME NORMAL. SEM FRATURAS !!

Nota do revisor: ratificamos a conclusão do examinador.

Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

**Médico examinador:** Miguel Angelo Gonçalves Reis Filho

**CRM do médico:** 4369

**UF do CRM do médico:** PI

## 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
		Total	0 %	R\$ 0,00

## PRESTADOR

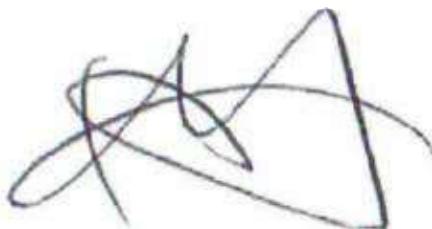
MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

**Médico revisor:** SILVIO SZTRAJTMAN

**CRM do médico:** 40115

**UF do CRM do médico:** SP

**Assinatura do médico:**





144



Imprimir

COMARCA DE UNIÃO  
CARTÓRIO N.º 01 HAS QUARESMA  
MARIA DELINA PINHEIRO DO NASCIMENTO  
Tabelia Pública  
LUCIA ESCRIVÃA  
TABELIÃ  
TRASEADO  
conselho 3265-1

## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Lucinete Oliveira Vieira

Escrevente

FLS. 144 LIVRO nº 117 PROCURAÇÃO

Procuração bastante que faz em Notas: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA

**SAIBAM** quantos este público instrumento de procuração virem que aos Vinte e Dois dias do mês de Dezembro do ano dois mil e dezesseis nesta cidade e comarca de União, Estado do Piauí, em meu Cartório, à rua Anfrísio Lobão - centro em União-Piauí. Perante mim, Tabeliã, compareceu como Outorgante Constituinte: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA, Brasileiro, Solteiro, Pedreiro, Portador do RG nº 4.098.282/PI e do CPF nº 079.039.543-69, residente e domiciliado à Rua Quintino Bocaiúva, 780, Bairro Cruzeiro, União, Estado do Piauí, o presente identificado por mim Escrivã, pelos documentos apresentados. Então, pelos outorgantes me foi dito que por este público instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui seu bastante Procurador(a): JULIA DOS SANTOS SILVA, Brasileira, Solteira, Lavradora, Portadora do RG nº 3.338.435/PI e do CPF nº 055.906 093-99, residente e domiciliada à Rua Quintino Bocaiúva, 780, Bairro Cruzeiro, União - PI, a quem confere poderes especiais para assinar formulários para recebimento do Seguro DPVAT Seguradora Lider, a quem tem direito o Outorgante Constituinte, podendo requerer, dar entrada e acompanhar processos, requerer benefícios, receber, assinar termos, contratos, declarações, termos ou quaisquer outros documentos necessário para recebimento do referido benefício, onde a outorgada declara sob a pena da lei que o veículo abaixo mencionado é de sua propriedade, que no dia do acidente ocorrido com o outorgante (vítima), cujo condutor era vítima, Veículo: Marca / Modelo HONDA / POP 100, CHASSI 9C2HB0210FR018598, Renavam 01041550208, Placa PIC - 7372, Cor Preta, Ano - 2015, com data do acidente ocorrido em 12/12/2015, que a vítima era o outorgante, assinar termos de quitação, representá-lo inclusive junto a quaisquer Repartições Públicas, Federais, Estaduais, Municipais ou Autarquias em geral, inclusive junto ao BANCO DO BRASIL, agencia 0243-7, nesta cidade, podendo abrir e movimentar conta poupança ou corrente, abrir e movimentar conta, junto a qualquer agencia bancária, sacar, fazer transferências, requerer saldos, extratos, ou quaisquer outros, atualizar cadastros, resolver todo e quaisquer assuntos referente ao referido Seguro, assinar quaisquer documentos que necessário for, enfim praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato, a que tudo feito dará por bom, firme e válido. Assim o disse, do que dou fé. Pediu-me, lavrei a presente Procuração, a qual depois de feita e lida em voz alta e clara outorgou, aceitou e assina. Eu, Maria Delina Pinheiro do Nascimento, Escrivã do 2º Ofício, dispensadas as testemunhas instrumentárias de acordo com o Art.134 § 5. Do código civil Brasileiro, com redação na Lei nº6952/81. Eu Maria Delina Pinheiro do Nascimento, Pública do 2º Ofício, a digitei e assino em público e raso.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
07 JAN. 2017
Gente Seguradora S.A. Rua Felix Pachecu, 2000 Loja 104 Centro - CEP 64901-000

União-PI, 22 de Dezembro de 2016

Em test. LUCINETE OLIVEIRA VIEIRA da verdade

Maria Delina Pinheiro do Nascimento

Tabeliã

COMARCA

CARTÓRIO

SEGUINTE

MARIA DELINA PINHEIRO

Tabelia Pública

LUCINETE OLIVEIRA VIEIRA

Escrivã

Fone/Fax: 3265-1





Rio de Janeiro, 24 de Janeiro de 2017

Carta nº: 10393721

A/C: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA

**Sinistro/Aviso Sinistro Líder:** 3170027703 ASL-0009514/17

**Vitima:** RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA

**Data Acidente:** 12/12/2015

**Natureza:** INVALIDEZ

**Procurador:** JULIA DOS SANTOS SILVA

**Ref.: AVISO DE SINISTRO**

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

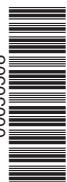
- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

#### ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,



---

Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2017

Carta nº: 10411252

A/C: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA

**Sinistro:** 3170027703 ASL-0009514/17  
**Vítima:** RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA  
**Data Acidente:** 12/12/2015  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JULIA DOS SANTOS SILVA

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

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

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 14 de Fevereiro de 2017

Carta n°: 10516214

A/C: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA

**Sinistro:** 3170027703 ASL-0009514/17  
**Vitima:** RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA  
**Data Acidente:** 12/12/2015  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JULIA DOS SANTOS SILVA

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



# AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT



Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Código de identificação da TL

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, RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA

PORTADOR(A) DO RG N° 4.098.282

EXPEDIDO POR 558-PI

EM 07 / 08 / 14 E

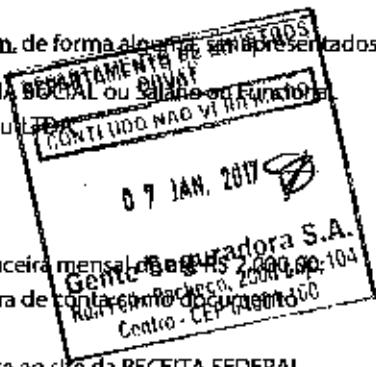
CPF (0)(4)(9)(0)(3)(9)(5)(9)(3)(6)(9) /CNPJ 00000000000000000000, PROFISSÃO RECLUSO

E RENDA MENSAL DE R\$ RECLUSO (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA. 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 fala 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 PIS/PASEP ou Funerária;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou CNPJ/ME (microempreendedor individual);
- 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 POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de R\$ 2.000,00; 104;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta com comprovatório 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 \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

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

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0843-7 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 27.307-4

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.

Varas, 15 de 23 de Dezembro de 2016 + Julia dos Santos Silva

LOCAL E DATA

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.

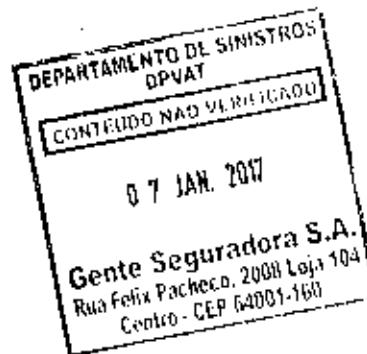
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

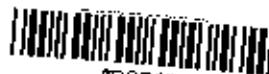
05/01/2017 BANCO DO BRASIL 11:37:49  
024311456 0139  
COMPROVANTE DE DEPÓSITO EM POUPANÇA  
EM DINHEIRO

CLIENTE: RAIMUNDO N SANTOS SILVA  
AGÊNCIA: 0243-7 CONTA: 27.307-4 VAR:51  
DATA 05/01/2017  
NR. DOCUMENTO 2.431.145.600.139  
VALOR DINHEIRO 0,50  
VALOR TOTAL 0,50  
NR. AUTENTICADA 8.986.530.286.418.078

Creditos a partir de 04/05/2012 estão  
disciplinados pela Lei 12.703.

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,  
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.





329585

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 107500.001948/2016-00

Unidade de Registro: 20º DP - UNIÃO

Resp. pelo Registro: Alberto Alves De Sales

Data/Hora: 01/12/2016 - 13:29

### DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

20º DP - UNIÃO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

UNIÃO

Endereço

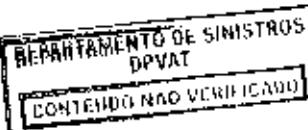
ANEL VIÁRIO DE UNIÃO, Nº:

Complemento

PRÓXIMO AO CEMITÉRIO DAS AREIAS

Bairro  
CRUZEIRO

Ponto de Referência



07 JAN. 2017

Gente Seguradora S.A.

Rua Félix Pacheco, 2908 Loja 101  
Centro - CEP 64001-100

Tipo Envio: V TIMA/NET/ARTE

### DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA

Mãe: JOSEFA PATRÍCIO DOS SANTOS SILVA

Pai: ANTONIO PEREIRA DA SILVA

Endereço: RUA QUINTINO BOCAILVA, Nº 789

Bairro: CRUZEIRO

Cidade: UNIÃO

Telefone(s): 86-9582-6603

### NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

### RELATO DA OCORRÊNCIA

QUE NO DIA, LOCAL E HORA ACIMA MENCIONADOS, O NOTICIANTE CONDUZIA A MOTOCICLETA MARCA:HONDA POP 100, COR PRETA, ANO 2015/2015, PLACA PIC-7372 UNIÃO-PI, CHASSI Nº 9C2HB0210FR018598, RENAVAM Nº 01041550208, DE PROPRIEDADE DA SENHA JULIA DOS SANTOS SILVA, QUANDO ATROPELOU UM ANIMAL SUÍNO (PORCO), VINDO A CAIR E FRATURAR O OSSO FRONTAL, CONFORME DIAGNÓSTICO MÉDICO: QUE FORAM TESTEMUNHAS RICARDO LOURENÇO DA SILVA E RILDO LOPES DA CLINHA, TODOS RESIDENTES NESTA CIDADE, NO BAIRRO SÃO FRANCISCO. ERA O QUE TINHA A RELATAR.

Alberto Alves De Sales - Mat. 0381497

AGENTE DE POLÍCIA



RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA - Noticiante  
Responsável pela Informação

Ferdinando Martins Araújo  
Delegado de Polícia Civil  
Mat. 7056447  
Delegado de Polícia

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML



Eu, RATMUNTO NONATO DOS SANTOS SILVA, portador da carteira de identidade nº 4.098.282 e inscrito no CPF/MF sob o nº 079.039.643-69, residente e domiciliado na R. ALVINO BOCAUVA, Cidade VINHÓS, Estado PARANÁ, 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.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONFIRMO NÃO VERIFICADO
07 JAN. 2017
Gente Seguradora S.A. Rua Félix Pacheco, 2008 Loja 104 Centro - CEP 64001-160

Julin dos Santos Silva

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

URUGUAI - PR 07/12/2016

Local e data

#NEURO

SUS

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:



-0005-

Data: 12/12/2015 20:55:47

Motivo: FERIMENTO DA CABEÇA

Atendido: CRM-LATA-AUTOM.

Data: 12/12/2015 20:55:47

Nome: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA		Frontuário: 384167
Mãe: JOSEFA PATRÍCIA DOS SANTOS SILVA	Pai: ANTONIO PEREIRA DA SILVA	
End. Resid.: RUA QUINTINO BOCAIÚVA, S/N - CRUZIERO - UNTAO - PI - CEP: 64120-000		
Nascimento: 15/02/1977	Idade: 38a:10m:27d	Sexo: Masculino Fone: 86- 3265-1116
Responsável: JOSE ANTONIO SOARES ALVES	CNS: 203514523570008	
Profissão: PEDREIRO	Documento: CPF:	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	
End. Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 511338	Data: 12/12/2015 20:55:47	Condução: PRESTANCIAS INTRAMURAL DO INTERIOR
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S
Acid. Trab.: Não	Acid. Trajeto: Não	Acid. Trab. Típico: Não
		CID Secundário: V299

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma: TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO	Evento Principal: Mecanismo de trauma significativo	Destino: SAÍDA DE TRAUMA	Classificação: Laranja
Breve História: Vítima de acidente de trânsito, não consegue se levantar e caiu no chão. Aparece com hematoma na testa.		 Dr. Anderson da Silva Enfermeira COREN-PI 7.834	
Ass. Profissional Acolhimento:			

DADOS CLÍNICOS: (Hora: : )

Paciente vítima de queda da própria altura há 02 horas, com trauma craniano, levando óculos com sangramento ativo na testa. Sangramento de couro cabeludo: Glagam 15 pulsos irregulares, palidez ativa, sinal de Guarnier presentes. AC e AP patológicas, aldeanom intacto. Paciente desorientado.

PA: _____ X: _____ mmHg	P脉: _____	FC: _____ bpm	Tema: _____
CONDUÇÃO: _____		BEM-PARTEMENTO DE SINISTROS: _____	
CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES: Rx: _____		CONTROLE NÃO VERIFICADO	
		07 JAN 2017	
		 Gente Seguradora S.A. Rua Félix Pacheco, 2006 Loja 104 Centro - CEP 64001-100	
MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:		Data: _____ / _____ / _____	
DATA: _____ / _____ / _____		HORA: _____	
		Procedimento: _____ CID: _____	

Assinatura do Paciente ou Responsável

Assinatura Profissional Médico



000154  
Comprovante de sua declaração

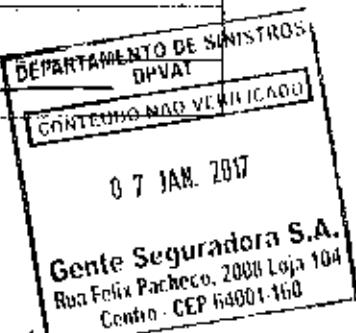
## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS SILVA,

RG nº 4.092-282, data de expedição 07/08/14, Órgão SSP - PI,

CPF nº 079.039.543-69, 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>R. JUVENTINO BOCAJUNA</u>
Número	<u>780</u>
Apto / Complemento	<u>/ / - / / - / /</u>
Bairro	<u>B. URBANO</u>
Cidade	<u>UNIÃO</u>
Estado	<u>PIAUI</u>
CEP	<u>64.120-000</u>
Telefone de Contato	<u>(086) 9.95524450</u>
E-mail	<u>/ / - / / - / /</u>



Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: União - PI 23/12/2016

Assinatura do Declarante: Julia dos Santos Silva

