

SITES DE TRABALHO

PJe ProOrd 0803483-97.2020.8.18.0140

MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS

8886553 - CONTESTAÇÃO (2705164 CONTESTACAO 01)

Juntado por EDNAN SOARES COUTINHO - ADVOGADO em 17/03/2020 17:21:15

17 Mar 2020

JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

- 8886551 - CONTESTAÇÃO
 - 8886553 - CONTESTAÇÃO (2705164 CONTESTACAO 01)
 - 8886554 - Documentos (2705164 CONTESTACAO Anexo 03)
 - 8886556 - Documentos (Anexo 03 subs atos procuracao compressed)
 - 8886557 - Documentos (CARTA DE PREPOSTOS)
 - 8886558 - PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS (SUBSTABELECIMENTO)

06 Mar 2020

PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

2705164-C3/2020-01129/INVAUIDEZ

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI

Processo: 08034839720208180140

AUSÊNCIA DE COBERTURA

SUMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do

17:21 17/03/2020



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI

Processo: 08034839720208180140

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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 **MOISES RODRIGUES DE SOUZA 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 SÍNTSE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **04/02/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **08/06/2018**.

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexo causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez, haja vista que não há nos autos documentos médicos conclusivos, que possam afirmar a relação entre as lesões sofridas pelo autor e o acidente de trânsito, restando prejudicado o nexo de causalidade.

Ocorre que os laudos médicos anexos pelo autor, não trazem assinatura médica e carimbo, sem que haja veracidade sobre os atendimentos prestados e narrados pelo autor.

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\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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.

DA INÉPCIA DA INICIAL

DA AUSÊNCIA DO BOLETIM DE PRIMEIRO ATENDIMENTO

Inicialmente cumpre informar que a petição inicial apresentada pelo autor não está apta a gerar efeitos, vez que não foi instruída com os documentos essenciais à propositura da ação.

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;

O autor não acostou o boletim de primeiro atendimento médico, documento essencial para comprovar o nexo causal do acidente.

Não se pode olvidar acerca da existência de requisitos formais para o ajuizamento de qualquer demanda, os quais são tradicionalmente denominados na praxe forense de requisitos da petição inicial, estes elencados no art. 319 do Novo Código de Processo Civil, que pedimos escusas para transcrever, senão vejamos:

“Art. 319. A petição inicial indicará:

I - O juiz ou tribunal, a que é dirigida;

II - Os nomes, prenomes, estado civil, profissão, domicílio e residência do autor e do réu;

III - o fato e os fundamentos jurídicos do pedido;

IV - o pedido, com as suas especificações;

V - o valor da causa;

VI - as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;

VII - o requerimento para a citação do réu.”

Em prosseguimento, cumpre salientar o disposto no art. 330, I e parágrafo primeiro, Novo Código de Processo Civil, ipsis literis:

“Art. 330. A petição inicial será indeferida:

I - quando for inepta;

Parágrafo primeiro. Considera-se inepta a petição inicial quando

I – lhe faltar pedido ou causa de pedir;

II – o pedido for indeterminado, ressalvadas as hipóteses legais em que se permite o pedido genérico;

III – da narração dos fatos não decorrer logicamente a conclusão;

VI – contiver pedidos incompatíveis (...).”

Merce destaque, portanto, o disposto no art. 485, I, do Código de Processo Civil. Vejamos:

“Art. 485. Extingue-se o processo, sem resolução de mérito:

I - quando o juiz indeferir a petição inicial; (...);”

Desta forma, se faz impossível o pleno direito de defesa e contraditório, visto a comprovada omissão do autor com relação aos fatos narrado e o fato desta não ter colacionado aos autos documentos exigíveis a propositura da demanda.

Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral, devendo acarretar a extinção do feito, sem resolução do mérito, conforme disposto no artigo 485, inciso I do Novo Código de Processo Civil, combinado com artigo 330, inciso I, e parágrafo primeiro, do mesmo diploma legal.

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.

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

- DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE -

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

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**⁴.

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

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo⁵.

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)

⁴SEGURADO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT.(TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

⁵APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontrovertido 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\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais), 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, foi constatada lesão conforme podemos verificar abaixo:

Número: 3180282935 Vítima: MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA	Cidade: Teresina Data do acidente: 04/02/2018	Natureza: Invalidez Permanente Seguradora: ICATU SEGUROS S/A															
PARECER																	
Diagnóstico: TCE (Glasgow 5) com otorragia a direita Fratura de ossos da face																	
Descrição do exame A. Sem atrofias, apresenta cicatriz de traqueostomia em face anterior do pescoço. médico pericial: B. Não apresenta limitação do arco de movimento dos membros. ADM completa em membros superiores e inferiores. C. Sem déficit de força muscular nos membros . D. Sem alterações na marcha. E. Alteração na fala, refere que voz mudou. F. Refere perda de memória, porém, no momento não apresenta déficit de memória. No momento orientando tempo-espaco. Não apresenta déficit de atenção.																	
Vítima compareceu acompanhada, apresenta-se lúcida, orientada, traja-se adequadamente. Sem distúrbio de conduta. Faz uso de risperidona e Hidental (comprovados por receita médica).																	
Resultados terapêuticos: Tratamento clínico através de internação em UTI por 23 dias.																	
Sequelas permanentes: Dano neurológico Sequela: Com sequela																	
Data da perícia: 04/07/2018																	
Conduta mantida:																	
Observações: Paciente acompanhado, porém, orientando, respondia ao examinador. Nota do revisor: ratificamos o percentual de indenização estabelecido pelo 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																	
<table border="1"><thead><tr><th>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</th><th>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</th><th>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</th><th>% Apurado</th><th>Indenização pelo dano</th></tr></thead><tbody><tr><td>Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica</td><td>100 %</td><td>Em grau residual - 10 %</td><td>10%</td><td>R\$ 1.350,00</td></tr><tr><td></td><td>Total</td><td></td><td>10 %</td><td>R\$ 1.350,00</td></tr></tbody></table>			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	Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00		Total		10 %	R\$ 1.350,00
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													
Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00													
	Total		10 %	R\$ 1.350,00													

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:

“(...) 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 vínculo 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\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais), 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 04/02/2018. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais).

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 06/07/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.350,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02004

CONTA: 000000036474-5

Nr. da Autenticação 9F1DF7471C3D75DC

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 parciais⁶.

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).

⁶ 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.

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 STJ⁷.

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\$ 1.350,00 (UM MIL E TREZENTOS E CINQUENTA REAIS)**.

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 pátrios⁸, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

⁷ **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.”

⁸ **“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

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 citação⁹.

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 ação¹⁰.

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).

ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º,VIII, da Lei nº 8078/90. 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

⁹“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

¹⁰art. 1º . (...)

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

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

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

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

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,

TERESINA, 17 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 GRAADAÇÃO

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; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita na OAB/PI sob o nº 1841 e **HERISON HELDER PORTELA PINTO**, inscrito na OAB/PI sob n.º 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 **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **TERESINA**, nos autos do Processo nº 08034839720208180140.

Rio de Janeiro, 17 de março de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PI 10201

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

CNPJ 29.397.474/0006-16 151602955
 Av. Delfim Moreira, 2235 - Piatã - CEP 40174-060 Salvador - BA
 Telefone: (71) 3232-1000 / (71) 3232-1001
 MARCA: REBRAS
 NÚMERO: 151602955
 DATA DE EMISSÃO: 13/06/2018 MÊS/ANO: 6/2018

NELLE RICÉ SOARES BARQUES

RUA VINHTE E QUATRO DE JANEIRO, 542 - CENTRO - ERESINA - BA - cep: 64610650

021-00000-200050 001 A10X123657

MES/ANO	TPO	UDC	BITURADO	1 Comercial - Normal
01/2013	101	32	3	
02/2013	101	32	3	
03/2013	104	30	3	
04/2013	104	30	3	
05/2013	104	30	3	
06/2013	104	30	3	
07/2013	104	30	3	
08/2013	104	30	3	
09/2013	104	30	3	
10/2013	104	30	3	
11/2013	104	30	3	
12/2013	104	30	3	

ANTERIOR 04/05/2013 168 REBASEP 0,09-1,69-1,91
ATUAL 26/06/2013 168 IGPMS 0,09-1,69-1,76

DETALHAMENTO DA Fatura		DETALHAMENTO DA Fatura	
RESIDENCIAL	DISCONTO	VALOR	
VALOR REFERENTE Á AGUA:	62,52		
> Comercial-Normal	11,0 m3	62,52	
VALOR DE ESGOTO:	50,02		
> Comercial-Normal	11,0 m3	50,02	
JUROS POR ATRASO:	04/2013	6,72	
MULTA POR ATRASO:	04/2013	2,01	

NÃO RESIDENCIAL
PARÂMETROS/USOS/MESSES:
0 0 0,4400 00
10 24 0,1600 00
26 6444939 0,1000 00

VENDECO 16/06/2013 115,29

IRREGULARIDADES / ANOMALIAS

MENSAGEM
O CÓDIGO IDENTIFICADOR PARA CADASTRAR A CONTA DE ÁGUA NO DEBITO AUTÔNOMICO DEVE SER 00 + NÚMERO DA MATRÍCULA - DÍGITO

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2914/2011 DO M/S E DECRETO N° 5.440)

PARÂMETRO	ESTRATO	AVARIAS EM CONFORMIDADE	AVARIAS EM DESCONFORMIDADE	MEDIDAS	VALOR REFERENCIAL
Cloro-fre	2,762	2,715	42	1,25	0,70-5,00 mg/l
Cor-porfato	2,520	2,787	283	10,14	Inferior a 15,00
pH	2,756	2,713	35	8,56	6,00-9,50
UFEDZ	2,257	2,435	342	2,17	Inferior a 5,00

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLOGICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2914/2011 DO M/S E DECRETO N° 5.440)

PARÂMETRO	ESTRATO	AVARIAS EM CONFORMIDADE	AVARIAS EM DESCONFORMIDADE	MEDIDAS	VALOR REFERENCIAL
Total Coliforme	902	802	12	Ausência	Ausente
Bac. Fecal	902	907	2	Ausência	Ausente

DATA DA EMISSÃO: 06/06/2013 HORA DA EMISSÃO: 10:50

SABEMI SEGURADORA S/A

26 JUN 2018

RECEBIDO

01/01/2018 2016-03-01

Assinado por:
[Assinatura]

13362825-9 151602955 6/2018

VENDECO 16/06/2013 115,29

52600000001-6 15291535000-7 20201815160-1 73582100104-7



Declaracão de Quitação Anual de Débitos

**DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da fazenda de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

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

² 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 Nelly Rose Gravis Marques inscrito (a) no CPF/CNPJ 546.173.123-91 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Marcos Henrique De Souza Silveira inscrito (a) no CPF sob o N° 012.908.453/69 do sinistro de DPVAT cobertura TPA da Vítima Marcos Henrique De Souza Silveira inscrito (a) no CPF sob o N° 012.908.453/69 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: Recluse Renda: Recluse e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider-DPVAT, residir no endereço abaixo, encanando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	Rua 24 de Janeiro	Número	542	Complemento	Salas
Bairro	Centro	Cidade	Teresina	Estado	PI
Email:		Telefone comercial (DDD)	(86) 3303-4104	Telefone celular (DDD)	64000-235

16/06/2016 de Junho de 2016
Local e Data

Nelly Rose Gravis Marques
Assinatura do Declarante

SABEMI SEGURADORA S/A

20 JUN 2016

RECEBIDO

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Denilson Cruz Silva,
RG nº 0044406, data de expedição 30/11/14,
Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 006.264.113-19, com
domicílio na cidade de Teresina, no Estado de
Piáui, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Guadalupe Carvalho - 51 Antônio Simões Filho nº 3º Bairro: Guadalupe I
complemento Casar, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Moisés Rodrigues de Souza Silva, cujo o condutor era
Moisés Rodrigues de Souza Silva.

Veículo: Motocicleta
Modelo: Kawasaki Factor 16R 25K
Ano: 2010
Placa: N-R-4268
Chassi: SGEKE152060045784
Data do Acidente: 04/02/2018
Local e Data: Teresina, 09/03/18

X Denilson Cruz Silva
Assinatura do Declarante

Moisés Rodrigues de Souza Silva
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

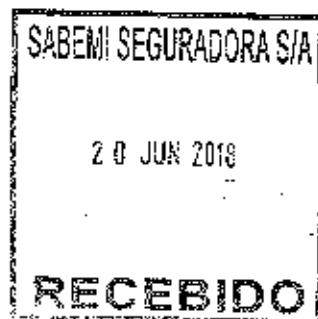


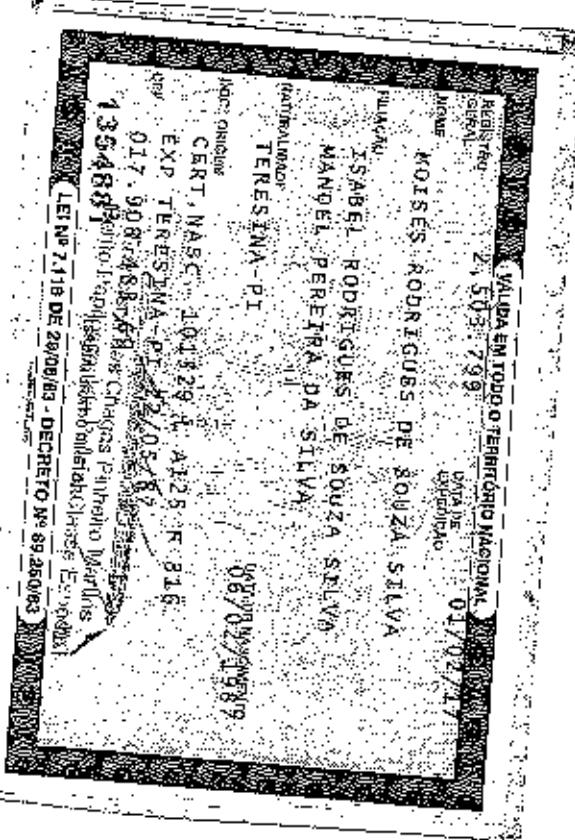
Judite de Castro Cardoso
Escrivana Quadruplicada
Teresina - PI

SABEMI SEGURADORA S/A

20 JUN 2018

RECEBIDO





SABEMI SEGURADORA S/A

20 JUN 2018

RECEBIDO

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180282935 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MOISES RODRIGUES DE SOUZA **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** ICATU SEGUROS S/A
SILVA

PARECER

Diagnóstico: TCE (Glasgow 5) com otorragia a direita
Fratura de ossos da face

- Descrição do exame médico pericial:**
- A. Sem atrofias, apresenta cicatriz de traqueostomia em face anterior do pescoço.
 - B. Não apresenta limitação do arco de movimento dos membros. ADM completa em membros superiores e inferiores.
 - C. Sem déficit de força muscular nos membros .
 - D. Sem alterações na marcha.
 - E. Alteração na fala, refere que voz mudou.
 - F. Refere perda de memória, porém, no momento não apresenta déficit de memória. No momento orientando tempo-espacão. Não apresenta déficit de atenção.

Vítima compareceu acompanhada, apresenta-se lúcida, orientada, traja-se adequadamente. Sem distúrbio de conduta.

Faz uso de risperidona e Hidental (comprovados por receita médica).

Resultados terapêuticos: Tratamento clínico através de internação em UTI por 23 dias.

Sequelas permanentes: Dano neurológico

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 04/07/2018

Conduta mantida:

Observações: Paciente acompanhado, porém, orientando, respondia ao examinador.

Nota do revisor: ratificamos o percentual de indenização estabelecido pelo 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
Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



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:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "SILVIO SZTRAJTMAN".

**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: **3180282935**

Nome do(a) Examinado(a): **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Endereço do(a) Examinado(a):

RUA ALTO DE SANTA ROSA, 1136 - ALTO DA RESSURREICAO - Teresina - PI - CEP 64012730

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PI**] **2503799**

Data e local do acidente: [**04/02/2018**]

AV DOS IPES, BAIRRO SÃO JOÃO, TERESINA-PI

Data e local do exame: [**06/09/2018**] **Teresina** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO E FRATURA DE OSSOS DA FACE.

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

VÍTIMA COMPARECEU À PERÍCIA ACOMPANHADO DA ESPOSA, APRESENTANDO LAPSES DE MEMÓRIA, CEFALÉIA E VERTIGEM PERSISTENTE E DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE MASTIGAÇÃO.

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

[**X**] Sim [] Não

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

TRATAMENTO CONSERVADOR. AINDA EM USO DE RISPERIDONA E HIDANTAL (DR. ABIMAEI DA ROCHA CRM: 1985).

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[**X**] Sim [] Não

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

Dano neurológico

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 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

() "Sem sequela permanente" (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, apresente abaixo as graduações que sejam relativas ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Dano neurológico

% 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

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

Nota do revisor: "PI" pago anteriormente (MS em 04/07/18): 10% da IS. Conduta mantida.



Ismar Aguiar Marques Filho - CRM: 3165 - PI

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180282935 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MOISES RODRIGUES DE SOUZA **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** ICATU SEGUROS S/A
SILVA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 05/11/2018

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO E FRATURA DE OSSOS DA FACE.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: DEBILIDADE FUNCIONAL RESIDUAL DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Sim

Quantificação das sequelas: LESÕES NEUROLÓGICAS QUE CURSEM COM COMPROMETIMENTO DE FUNÇÃO VITAL OU AUTONÔMICA

Documentos complementares:

Observações: APÓS FEITA REVISÃO DAS PERÍCIAS REALIZADAS EM 04/07/2018 E 06/09/2018, EVIDENCIAMOS QUE A SEQUELA JÁ FOI INDENIZADA CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

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

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: BRUNO BARBOSA MENDONCA

CRM: 900400

UF do CRM: RJ

Assinatura:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Bruno Barbosa Mendonca".

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180282935 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MOISES RODRIGUES DE SOUZA **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** ICATU SEGUROS S/A
SILVA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 05/11/2018

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO E FRATURA DE OSSOS DA FACE.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: DEBILIDADE FUNCIONAL RESIDUAL DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Sim

Quantificação das sequelas: LESÕES NEUROLÓGICAS QUE CURSEM COM COMPROMETIMENTO DE FUNÇÃO VITAL OU AUTONÔMICA

Documentos complementares:

Observações: APÓS FEITA REVISÃO DAS PERÍCIAS REALIZADAS EM 04/07/2018 E 06/09/2018, EVIDENCIAMOS QUE A SEQUELA JÁ FOI INDENIZADA CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

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

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180282935 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MOISES RODRIGUES DE SOUZA **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** ICATU SEGUROS S/A
SILVA

PARECER

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO E FRATURA DE OSSOS DA FACE.

Descrição do exame VÍTIMA COMPARECEU À PERÍCIA ACOMPANHADO DA ESPOSA, APRESENTANDO LAPSES DE MEMÓRIA, CEFALÉIA E
médico pericial: VERTIGEM PERSISTENTE E DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE MASTIGAÇÃO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. AINDA EM USO DE RISPERIDONA E HIDANTAL (DR. ABIMAEI DA ROCHA CRM: 1985).

Sequelas permanentes: Dano neurológico

Sequelas:

Data da perícia: 06/09/2018

Conduta mantida: Sim

Observações: Nota do revisor: "PI" pago anteriormente (MS em 04/07/18): 10% da IS. Conduta mantida. Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

Médico examinador: Ismar Aguiar Marques Filho

CRM do médico: 3165

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:

20 JUN 2018

PROCURAÇÃO PARTICULAR

(Preencher com letras de forma legível e sem rasuras)

RECEBIDO

OUTORGANTE:

Nome: Maurício dos Prazeres de Souza SilvaNacionalidade: BrasileiroEstado Civil: SolteiroIdentidade: 2.503.799CPF: 017-908 483 69Profissão: VigilanteEndereço: Rua Altos de Santa Luzia 1136 A. do ResurreiçãoCEP: 64.000-000Telefone: (85) 330

OUTORGADO:

Nome: Nelly Reze Soares MarquesNacionalidade: BrasileiraEstado Civil: SolteiraIdentidade: 4.10.262CPF: 840.173.173.98Profissão: funcso - meEndereço: Rua 24 de Janeiro 544 centro n.º 6CEP: 64.000-235Telefone: (85) 3303-4104 9534-6555

Pelo presente instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima: Maurício dos Prazeres de Souza Silva

Teresina-PI, 08/06/2018

Local e data

Maurício dos Prazeres de Souza Silva

Assinatura do OUTORGANTE

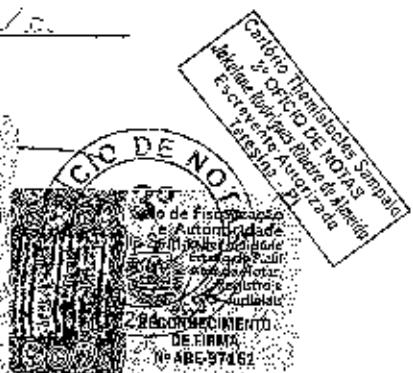
(Reconhecer firma por autenticidade/verdadeiro)

TERMINO CERTIFICO A FOLHA DE NOTAS
TITULAR DA FOLHA DE NOTAS: MAURÍCIO DOS PRAZERES DE SOUZA SILVA
NÚMERO DE VOUCHER: 10200170-00001-11-TERESA
Data: 08/06/2018 15:46:16 - 00:00:00

RECONHECO A FOLHA DE NOTAS DE AUTENTICIDADE/VERDADEIRO
FOLHA: 10200170-00001-11-TERESA DT: 08/06/2018
FOLHA: 10200170-00001-11-TERESA DT: 08/06/2018
FOLHA: 10200170-00001-11-TERESA DT: 08/06/2018

RECONHECO A FOLHA DE NOTAS DE AUTENTICIDADE/VERDADEIRO
FOLHA: 10200170-00001-11-TERESA DT: 08/06/2018

Cabeceira: Maurício dos Prazeres de Souza Silva
Assinatura: Maurício dos Prazeres de Souza Silva



Rio de Janeiro, 26 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Nº Sinistro: **3180282935**

Vitima: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Data do Acidente: **04/02/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **NELLE ROZE SOARES MARQUES**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180282935**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 28 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Sinistro: **3180282935**

Vítima: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Data do Acidente: **04/02/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **NELLE ROZE SOARES MARQUES**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180282935** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Carta n°: 13088037

A/C: MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA

Nº Sinistro: 3180282935
Vitima: MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA
Data do Acidente: 04/02/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: NELLE ROZE SOARES MARQUES

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA

Valor: R\$ 1.350,00

Banco: 104

Agência: 000002004

Conta: 0000036474-5

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	1.350,00

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica 100%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%

Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 30 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Sinistro: **3180282935**

Vítima: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Data do Acidente: **04/02/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **NELLE ROZE SOARES MARQUES**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180282935** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 11 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Nº Sinistro: **3180282935**

Vitima: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Data do Acidente: **04/02/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **NELLE ROZE SOARES MARQUES**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180282935**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoraslider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 06 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Nº Sinistro: **3180282935**

Vítima: **MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA**

Data do Acidente: **04/02/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **NELLE ROZE SOARES MARQUES**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180282935**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoraslider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou da REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou da REPRESENTANTE LEGAL, e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

SABEM! SEGURO DA SUSEP

20 JUN 2018

RECEBIDO

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (curador, tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

017.905.483-69

Marcos Rodrigues de Souza

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
<i>Marcos Rodrigues de Souza Silva</i>	017.905.483-69	<i>funcionário</i>
Endereço	Número	Complemento
<i>Rua Rito da Serra Rosa</i>	1136	<i>cora</i>
Bairro	Cidade	Estado
<i>Alt. da Reconquista</i>	<i>Teresina</i>	<i>PI</i>
E-mail	CEP	Telefone (DDD)
	64000-000	(83) 3203-4104

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto à Seguradora Lider - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input checked="" type="checkbox"/> RECLUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00	

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

BRADESCO (237) BANCO DO BRASIL (001) ITAÚ (341)

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRC. CONTA NRO. DV Informar dígito se existir

CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO NRC. DV

AGÊNCIA NRC. CONTA NRO. DV Informar dígito se existir

Informar dígito se existir

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

10/06/2018 de Teresina de 2018

Local e Data

Marcos Rodrigues de Souza Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

484 v. 1.0



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 100203.001839/2018-60

Complementar ao BO N°: 100203.001825/2018-47

Unidade de Registro:

Resp. pelo Registro: Marcos Henrique César De Araújo

Data/Hora: 08/06/2018 - 13:14

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AVENIDA DOS IPES, Nº:

Complemento

Data/Hora

04/02/2018 - 03:00

Bairro

SÃO JOÃO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: MOÍSES RODRIGUES DE SOUZA SILVA

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

RG: 2623799 SSP PI

Mãe: ISABEL RODRIGUES DE SOUZA SILVA

Endereço: RUA ALTO DA SANTA ROSA , ALTO DA RESSURREIÇÃO, Nº 1136

Bairro: ALTO DA RESSURREIÇÃO

Cidade: TERESINA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE, MOÍSES RODRIGUES DE SOUZA SILVA, RELATA QUE TRAFEGAVA PELA AVENIDA DOS IPÉS CONDUZINDO O VEÍCULO MOTOCICLETA YAMAHA/FACTOR DE PLACA N°R 4268 DE PROPRIEDADE DE DENILSON CRUZ SILVA QUANDO O PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO E CAIU, LESIONOU-SE, FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO AO HOSPITAL DE PRONTO-SOCORRO SAMU 24 HORAS DE TERESINA CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO DE N° 467181.

Marcos Henrique César De Araújo - Mat. 2272407
AGENTE DE POLÍCIA

Moíses Rodrigues de Souza Silva
MOÍSES RODRIGUES DE SOUZA SILVA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

SABEMI SEGURADORA S/A

20 JUN 2018

RECEBIDO

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

(INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos – Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Cases com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Marcos Rodriguez de Souza Silveira

CPF da Vítima

013.308.433-69

Data do Acidente

04/06/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

Edson Rodriguez de Souza Silveira

CPF do Representante legal

013.308.433-69

E-mail

18613303-4104

Telefone (DDD)

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 no Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalei uma das opções abaixo:

Não há estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou

O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência 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 da 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 contestá-la, caso discordé do seu conteúdo.

SABEMI SEGURADORA S/A

18/06/2018
Local e Data

20 JUN 2018

Edson Rodriguez de Souza Silveira
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

RECEBIDO

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 06/07/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.350,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MOISES RODRIGUES DE SOUZA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02004

CONTA: 00000036474-5

Nr. da Autenticação 9F1DF7471C3D75DC

