

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

Início Ações 1º Grau Ações 2º Grau Parecer Citações Intimações Audiências Sessões 2º Grau Buscas Estatísticas Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo: 2735527320200603113641

Processo 0812513-23.2020.8.23.0010 ☆ - (15 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 4847 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Pendências

Audiência: Há Audiência de Conciliação em aberto marcada para 15 de julho de 2020 às 10:40:00

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de: ☐ Magistrado ☐ Servidor ☐ Advogado ☐ Membro MP ☐ Defensor ☐ Procurador ☐ Outros ☐ Audiência

Ocultar Movimentos: ☐ Inválidos ☐ Sem Arquivo ☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por: ☐ Advogado ☐ Defensor Público ☐ Entidades Remessa ☐ Magistrado ☐ Procurador ☐ Servidor

Sequencial(Intervalo): ao Data do Movimento(Período): à

Descrição:

14 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 14

500 por pág.1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
☐	14	03/06/2020 11:36:41	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO
		Em cumprimento à citação de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO
			Procurador
	14.1	Arquivo: Petição	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO
	14.2	Arquivo: DOCS	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO
	14.3	Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO
			2723091CONTESTACAO01.pdf
			2723091CONTESTACAOAnexo02.pdf
			KITSEGURADORALIDER.pdf
			Público
			Público
			Público
	13	28/05/2020 15:51:42	LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA
		Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 28/05/2020 referente ao evento de expedição seq. 12.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO
			Procurador
☐	12	28/05/2020 09:07:47	EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE
		Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis	ALINE BLEICH SANDER
			Analista Judiciário
	11	28/05/2020 09:06:36	EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO
		Para advogados/curador/defensor de ELVIMAR DE CASTRO ANGELO com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 9) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (26/05/2020)	ALINE BLEICH SANDER
			Analista Judiciário
	10	27/05/2020 09:55:35	AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA
		(Agendada para: 15 de julho de 2020 às 10:40, em 2ª Vara Cível)	JUCINELMA SIMOES CARVALHO
			Analista Judiciário
☐	9	26/05/2020 19:10:38	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE
			ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES
			Magistrado
	8	21/05/2020 10:08:33	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL
		Responsável: ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES	ALINE BLEICH SANDER
			Analista Judiciário
☐	7	21/05/2020 10:08:09	JUNTADA DE ANÁLISE DE PREVENÇÃO
			ALINE BLEICH SANDER
			Analista Judiciário
☐	6	19/05/2020 19:54:53	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE
			ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES
			Magistrado
	5	18/05/2020 16:27:47	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL
			SISTEMA CNJ
	4	18/05/2020 16:27:47	RECEBIDOS OS AUTOS
			SISTEMA CNJ
	3	18/05/2020 16:27:47	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR
		Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ
	2	18/05/2020 16:27:46	DISTRIBUÍDO POR SORTEIO
		2ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
☐	1	18/05/2020 16:27:46	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL
			Thiago Amorim Dos Santos
			Advogado



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08125132320208230010

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 **ELVIMAR DE CASTRO ANGELO**, 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 **19/10/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **06/02/2020**.

Constata-se, pelos documentos acostados à exordial, que o veículo causador dos danos era de propriedade da própria vítima reclamante da indenização. Assim, o acidente narrado não possui cobertura pelo Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, vez que o autor proprietário do veículo encontrava-se inadimplente com o pagamento do prêmio do seguro obrigatório na ocasião do sinistro.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

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

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

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

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 AUSÊNCIA DE COBERTURA

No caso trazido à baila, conforme se extrai da documentação acostada aos autos, a parte autora é proprietária do veículo causador das lesões pelas quais é pleiteada a indenização pelo Seguro DPVAT, estando a categoria daquele englobada pelo Consórcio DPVAT, à inteligência do art. 38 da Resolução do CNSP nº 332/2015.

Contudo, é cristalino que a parte autora não preenche os requisitos necessários para ser indenizada, em razão da mora do pagamento do Seguro DPVAT. Assim, não há em que se cogitar cobertura securitária para o caso concreto, conforme Resolução 332/2015, em seu art. 17, §2º.

Sua busca por placa: NUH4019 UF: RR CATEGORIA: 09*

Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento
2017	R\$185,50	Quitado	
2016	R\$292,01	Quitado	
2015	R\$292,01	Quitado	
2014	R\$292,01	Quitado	
2013	R\$292,01	Quitado	
2012	R\$95,86	Quitado	

(*) Motocicleta

Selecione as opções abaixo para acessar o calendário de pagamento do Seguro DPVAT

Exercício	UF	Final da Placa	Categoria(Sabamais)	Pagamento
2019	RR	9	9	A vista

Categoria: 9

Final da Placa	Vencimento			
	IPVA (COTA ÚNICA)	Com Desconto?	DPVAT	Licenciamento
9	29/11/2019	NÃO	29/11/2019	31/10/2019

RR: TABELA DE VENCIMENTO DO IPVA E DO SEGURO DPVAT DE 2019

Como qualquer outro seguro, o DPVAT é um contrato aleatório, onde a seguradora, mediante uma contraprestação pecuniária, assume a responsabilidade de indenizar o segurado na hipótese de ocorrido o sinistro.

Por certo, o inadimplemento por parte dos proprietários de veículos, gera um desequilíbrio no provisionamento, ao passo que a seguradora não recebeu o pagamento que lhe era devido. Assim, a ausência de quitação do prêmio, inviabiliza a manutenção regular do contrato, ensejando um aumento nos valores do prêmio, a fim de harmonizar o balanço atuarial da seguradora, onerando os demais proprietários.

Ademais, se deve frisar o caráter social do Seguro DPVAT, evidenciado pela destinação do prêmio pago pelos proprietários de veículos automotores. Digno de destaque, que o valor pago a título de prêmio é rateado de forma que 45% dos valores arrecadados são direcionados ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, para custeio de tratamento de vítimas de acidente na rede pública, no Sistema Único de Saúde-SUS e 5% são destinados aos programas educativos que buscam prevenir a ocorrência de novos acidentes, através do DENATRAN.

Frisa-se que a ausência de pagamento pelo proprietário gera um prejuízo a toda sociedade, na medida, em caso de inadimplência do seguro, os valores não são repassados aos programas sociais, programa saúde pública e programas educadores de prevenção de acidentes.

Conforme antedito, o Seguro DPVAT exclui da cobertura o sinistrado, quando este for o proprietário do veículo e se encontrar inadimplente em relação ao pagamento do prêmio, quando da ocorrência do acidente. Por certo, a exclusão da cobertura restringe-se somente ao acidentado-proprietário inadimplente, mantendo-se toda a cobertura no que tange a terceiros.

É exatamente este o entendimento que ensejou a edição do verbete sumular nº 257 do STJ, posto que os casos concretos que foram julgados naquela corte tratavam de situações onde a vítima não era o proprietário do veículo, sendo, portanto, prescindível a discussão acerca do pagamento ou não do prêmio, uma vez que, indiscutivelmente, aqueles acidentados tinham direito ao recebimento da indenização.

Assim, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça buscou, tão somente, resguardar o direito de terceiros quando não realizado o pagamento do prêmio pelo causador do sinistro.

Portanto, feita a devida análise nos precedentes da súmula 257, STJ, quais sejam: REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP, temos que a mesma trata de situações jurídicas distintas, quando confrontado ao teor Resolução 273/2012 do CNSP, conforme quadro comparativo que segue:

RESOLUÇÃO 273 /2012 DO CNSP	SÚMULA 257, STJ
Exclui da cobertura a vítima, quando esta for proprietária do veículo causador do acidente, estando este inadimplente.	Garante o recebimento do seguro a TERCEIROS vítimas de sinistro causado por proprietário de veículo inadimplente.

Consigne-se, por oportuno, que a interpretação que deve ser dada à Súmula 257, STJ, corroborando com a exegese do art.7º, §1º da Lei 6.194/74^x, garante à seguradora consorciada o direito de regresso em face do proprietário inadimplente em caso de eventuais valores que se desembolsem com as vítimas de sinistros quando o evento for causado por proprietários inadimplentes.

Ora, se o §1º do art. 7º da Lei 6.194/74 prevê o direito de regresso em face do proprietário inadimplente, e houvesse condenação da Seguradora em indenizar o referido proprietário, a parte autora figuraria tanto como credora, como devedora dos valores indenizatórios. Deste modo, forçoso aplicar o instituto da compensação e a consequente extinção das obrigações, de acordo com o Art. 368 do Código Civil.

Pelo exposto, não deve ser imputada à Seguradora Ré qualquer dever de indenizar a parte autora pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação indenizatória.

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 geral⁴.

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 vítima⁵.

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.

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 pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

⁴RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

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

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO 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 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

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 citação⁷.

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 ação⁸

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, 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, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários 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 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.

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).

⁷“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁸**art. 1º. (...)**

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

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.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono SIVIRINO PAULI, inscrito sob o nº 101B/RR, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 22 de maio de 2020.

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

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	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
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\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
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\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
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/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** 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 **ELVIMAR DE CASTRO ANGELO** , em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08125132320208230010.

Rio de Janeiro, 22 de maio de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

13/01/2020

Via de Pagamento para o mes/ano: 11/2019 referente a UC: 1090291



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 4106135

ILOIR INACIO DE SOUZA

R. ANTONIO P GALVAO, 1832, 6

BURITIS

69309209 BOA VISTA

10 FEV. 2020

R.:

CÓDIGO ÚNICO 1090291	MÊS 11/2019	PERÍODO DE CONSUMO 25-OCT-19 a 25-NOV-19
CONSUMO (kWh) 138	VENCIMENTO 11-DEC-19	TOTAL A PAGAR R\$ 355,12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

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/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP 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 faixa 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 Alcir Spacio de Souza

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 383.051.512 / 04 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Olmar de Castro Angelo inscrito (a) no CPF sob o Nº 618.034.612 / 15

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Olmar de Castro Angelo

inscrito (a) no CPF sob o Nº 618.034.612 / 15, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

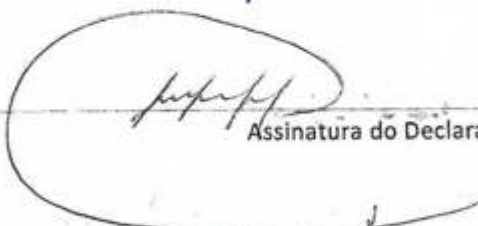
Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando 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: <u>Rua: Antônio Pinheiro Galvão</u>	Número: <u>1832</u>	Complemento: _____
Bairro: <u>Barões</u>	Cidade: <u>Boa Vista</u>	Estado: <u>RR</u>
E-mail: <u>ILOIRRR@HOTMAIL.COM</u>	CEP: <u>69.309-209</u>	Tel.(DDD): <u>(95) 98404-5368</u>

Local e Data: Boa Vista - RR, 07/02, 2020


Assinatura do Declarante

10 FEV. 2020

#Ortopedia

Dr. Jonathan

paciente vítima de acidente com mecanismo
com lesões ortopédicas em perna e
pele D.

AO exame flexibilidade do
tornozelo preservado.

Rx com fratura incompleta de
metacarpo médio D.

D: Teto-Lock + RI/VEST
analgesia e repouso

Dr. Augusto Cavalcante
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RN 1904

10 FEV. 2020

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1538485832

PROIBIDO PLASTIFICAR
1538485832

Nome: **ELVIMAR DE CASTRO ANGELO**

Doc. Identidade / Org. Emissora: **113524 SSP RR**

CPF: **618.034.212-15** Data Nascimento: **13/01/1975**

Flacão: **ISABEL DE CASTRO ANGELO**

Permissão: **AB**

Nº Registro: **01963754857** Validade: **21/08/2022** Inscrição: **23/08/2001**

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador: *Elvimar de Castro Angelo*

Local: **BOA VISTA, RR** Data de Emissão: **28/08/2017**

ANTONIO FRANCISCO REZENDE MARQUES
DIRETOR PRESIDENTE INTERINO
DETTRAN-RR

Assinatura do Emissor: *[Assinatura]*

RORAIMA

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

10 FEV. 2020

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 ILOIR INACIO DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / CARGO ELEITORAL
 114807 SSP RR

CPF
 383.051.512-04

DATA NASCIMENTO
 07/04/1978

FILIAÇÃO
 JOSE SOUZA DE ASSUNCAO

ONIRIA INACIO DE OLIVEIRA

PERMISSÃO
 ACC

CATEGORIA
 AB

Nº REGISTRO
 01101912304

VALIDADE
 28/01/2020

1ª HABILITAÇÃO
 15/12/1999

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO DETENTOR

LOCAL
 BOCA VISTA - ROPAIMA

DATA DE EMISSÃO
 30/01/2015

92485240616
 RR207968020

PROVIDO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODOS
 O TERRITÓRIO NACIONAL

980151096

980151096

COETAN-RR-ROPAIMA

10 FEV. 2020

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR

Nº 013746457059

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

01 00984234525 44454807666

ELVIMAR DE CASTRO ANGELO
RUA WALDEMAR C AGUIAR CASA
UNIMAD Nro 1368
BOA VISTA-RR 4931378

618.034.212-13 NUH4019

DANILAO OLIVEIRA CUNHA

PLACA ANT/UF CHASSI
962KC1680CR312362

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL
PAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC. ALCO/GASOL

MARCA/MODELO ANO FAB ANO MOD
HONDA/CG150 FAN ESDI 2012 2012

CAP/ROT/CIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
2P/0142CC/ PARTICU VERMELHA

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOPINHO E PEDIR SAIR DA A
MAZ GOIO X CONLIDO S

Antonio Francisco Bezerra Marques
Diretor Presidente

BOA VISTA-RR DETRAN-RR DATA
23/01/2018

10 FEV. 2020

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME:	ELVIMAR DE CASTRO ANGELO
NACIONALIDADE:	Brasileiro
PROFISSÃO:	Guarda
IDENTIDADE:	113524 SSP-RR
ENDEREÇO:	R: José Carlos dos Prazeres

OUTORGADO

NOME:	Leir Inácio de Souza
NACIONALIDADE:	Brasileiro
PROFISSÃO:	Aterrador
IDENTIDADE:	114.807 SSP-RR
ENDEREÇO:	R: Antônio P. Bolcova 1832

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, referente ao SINISTRO ocorrido na data: 19/10/2019, cobertura Invalidez, vítima: Elvimar de Castro Angelo.

Boa Vista 06-01-2020

LOCAL E DATA

2º OFÍCIO DO

Elvimar de Castro Angelo

ASSINATURA DO OUTORGANTE

DANIEL AQUINO
Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador
Av. Alade Teive, 4807 - Apto. 100 - Boa Vista - Boa Vista/RR
Fone: (91) 3627-2320
Zelicio@boavista.cartorio.org.br

Reconheço por VERDADEIRA a(s) firma(s)
de ELVIMAR DE CASTRO ANGELO

Em testemunho da verdade, OBA
Do que dou fé, Boa Vista/RR, 06 de janeiro de 2020.
Consulte a(s) a(s) no site em: cidadao.portalcartorio.com.br
RECPR168295AKTEL9KU4XGL5C64

Emolumentos: R\$ 2,45 Fundos ISS: R\$ 0,55 SELV: R\$ 1,50 Total: R\$ 4,50

10 FEV. 2020

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0053692/20

Vítima: ELVIMAR DE CASTRO ANGELO

CPF: 618.034.212-15

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Data do acidente: 19/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ELVIMAR DE CASTRO ANGELO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

ILOIR INACIO DE SOUZA : 383.051.512-04

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ELVIMAR DE CASTRO ANGELO : 618.034.212-15

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 07/02/2020
Nome: ELVIMAR DE CASTRO ANGELO
CPF: 618.034.212-15

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 07/02/2020
Nome: MANOEL COELHO NETO
CPF: 413.653.806-53

ELVIMAR DE CASTRO ANGELO

MANOEL COELHO NETO

Rio de Janeiro, 10 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200065915

Vítima: ELVIMAR DE CASTRO ANGELO

Data do Acidente: 19/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ELVIMAR DE CASTRO ANGELO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 11 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200065915

Vítima: ELVIMAR DE CASTRO ANGELO

Data do Acidente: 19/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ELVIMAR DE CASTRO ANGELO

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

618.034.212-15

Elizmar de Castro Angelo

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

5 - Nome completo: 6 - CPF:

Elizmar de Castro Angelo

618.034.212-15

7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento:

autônomo

Rua José Carlos Pinheiro

743

Casa

11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP:

Jardim Caranã

Boa Vista

RR

69.313-680

15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

ILDIRRR@HOTMAIL.COM

(95)98404-5365

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: Brasil

AGÊNCIA: CONTA: AGÊNCIA: 1904 6 CONTA: 10174 5

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado 35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo) 36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo) 37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo) 38 - 1ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha 39 - 2ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Boa Vista - RR 07/02/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

10 FEV. 2020



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036282/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 06/02/2020 12:25 Data/Hora Fim: 06/02/2020 12:46
Origem: Guarda Municipal Nº do Documento: ROP PM 2384
Delegado de Polícia: Clayton Alexandre Ellwanger -

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 3º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 19/10/2019 15:50

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: União
Logradouro: Av.: Rui Barauna

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (ART. 303 CAPUT DA LEI DOS CRIMES DE TRÂNSITO - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ELVIMAR DE CASTRO ANGELO (ITEM 2) (ENVOLVIDO , VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 13/01/1975 Idade: 45 anos
Naturalidade: RR - Boa Vista Profissão: Guarda Municipal/Civil Escolaridade: Ensino Médio Completo
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Isabel de Castro Angelo

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 618.034.612-15

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Valdemar Coelho Nº: 1368
Bairro: União
Telefone: (95) 99155-4080 (Celular)

Nome Civil: NATAN SOARES PEREIRA (ITEM 1) (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR (AUSENTE), ENVOLVIDO (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Idade: 39 anos
Estado Civil: Casado(a)

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 875.903.283-91

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Belo Horizonte Nº: 92
Bairro: Nova Cidade

Razão Social: GUARDA CIVIL MUNICIPAL (COMUNICANTE)

Ramo de Atuação: Órgão público

Endereço



Delegado de Polícia Civil: Clayton Alexandre Ellwanger
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 06/02/2020 12:46
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

10 FEV. 2020



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036282/2019-A01

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 31.546.476/0001-56	Placa JTP-1449
Renavam 00641203357	Número do Motor 106876
Número do Chassi 9BWZZZ377ST144395	Ano/Modelo Fabricação 1995/1995
Cor PRATA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo VW/GOL 1000I
Modelo VW/GOL 1000I	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido, Meio Empregado
Nome Envolvido	Envolvimentos
Natan Soares Pereira (Item 1)	Depositário, Proprietário, Possuidor

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 618.034.212-15	Placa NUH-4019
Renavam 00486234525	Número do Motor KC16E8C312362
Número do Chassi 9C2KC1680CR312362	Ano/Modelo Fabricação 2012/2012
Cor VERMELHA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/CG150 FAN ESDI
Modelo HONDA/CG150 FAN ESDI	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido, Meio Empregado
Nome Envolvido	Envolvimentos
Elvimar de Castro Angelo (Item 2)	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

Senhor delegado, segundo o ROP 2384, fomos acionados via CCOP/GCM, no local e horário acima citados para atender uma ocorrência de acidente de trânsito envolvendo os itens 1 e 2. O item 1 conduzia o veículo Gol, placa JTP-1449, na Avenida Rui Baraúna sentido bairro, quando segundo o mesmo, ao fazer a conversão à esquerda na Rua Vicente Eluan, o item 2, que conduzia o veículo Fan, placa NUH-4019 no mesmo sentido, colidiu na lateral do Gol, vindo a cair ao solo e sofrendo escoriações nos membros inferiores e superiores esquerdo. Informo que o item 2 foi atendido e conduzido ao PS pelo SAMU Bravo 03. Informo ainda que ao chegarmos ao local do acidente os veículos já haviam sido retirados e as partes envolvidas entraram em acordo.

O COMUNICANTE/VÍTIMA SENHOR ELVIMAR DE CASTRO ANGELO COMPARECEU NESTA DELEGACIA PARA ADITAR/ACRESCENTAR ALGUNS DADOS PARA FINS DE SEGURO DPVAT, O QUE FOI FEITO ACIMA. MANIFESTOU AINDA O DIREITO DE NÃO REPRESENTAR CRIMINALMENTE. É o aditamento/acréscimo.

10 FEV. 2020



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036282/2019-A01

ASSINATURAS

Jefferson Inacio Araujo
Agente de Policia Civil
Mat 042000908

Jefferson Inacio Araujo
Agente de Policia
Matricula 42000908
Responsavel pelo Atendimento

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR

Elvimar de Castro Angelo

Elvimar de Castro Angelo (Item 2)
(Envolvido / Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

10 FEV. 2020

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ OMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 618.034.212-15 4 - Nome completo da vítima: Blumira de Castro Angelo

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

5 - Nome completo: Blumira de Castro Angelo 6 - CPF: 618.034.212-15
7 - Profissão: Autônomo 8 - Endereço: Rua José Carlos Prazeres 9 - Número: 743 10 - Complemento: Casa
11 - Bairro: Jardim Cananã 12 - Cidade: São Luís 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.313-680
15 - E-mail: ILOIRRR@hotmail.com 16 - Tel.(DDD): (65) 98404-5363

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$1.001,00 A R\$2.500,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAI, CURADOR/TUTOR)

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção): ☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)
☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos):
Nome do BANCO: Brasil
AGÊNCIA: 1904 6 CONTA: 10174 5

Autorizo a Seguradora Líder a creditar, na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:
- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
 - O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
 - O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordo do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúva 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grande Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascido(a) menor(a)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo): 35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo): 36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo): 37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo): 38 - 1ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha 39 - 2ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: São Luís - RR 07/02/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Blumira de Castro Angelo

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

10 FEV. 2020



RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Cavalião Ezequiel, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Voc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impresão autorizada pela SEFINZ 368/13

Para contato com
a Roraima Energia,
Informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0031771-3

Nº da Nota Fiscal 4271643

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002. FCM

DEZEMBRO/2019

05/01/2020

166

155,61

CPF: 00005260795253

ISABEL CASTRO ANGELO
R. JOSE CARLOS PRAZERES 743 - JARDIM CARANA
CEP: 69.313-680 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)	
Atual:	378
Anterior:	212
Dias de consumo:	26
Constante de Multiplicação:	1,000
Consumo medido:	166
Consumo Faturado:	166

DATAS DA LEITURA	
Atual:	20-12-2019
Anterior:	22-11-2019
Próxima leitura:	20-01-2020
Emissão:	19-12-2019
Apresentação:	20-12-2019

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Grupo/Subgrupo:	1.1.1.3
Classe/Subclasse:	RESIDENCIAL
Uso:	BIFASICA
Número Medidor:	T081900133
Forma de Faturamento:	NORMAL
Modalidade:	0 1517484

166 A R\$ 0,760131 = 126,18
29,43

CONSUMO
ILUMINACAO PUBLICA

TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 166 - 0,617770



Média 12 meses: 159



MENSAGENS
IMPORTANTES

REAVISO DE
VENCIMENTO

LIGUE 08007019120 E FAÇA O PEDIDO DE VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 19/12/2019, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

Energia:	60,42	Encargos:	2,30
Transmissão:	20,04	Tributos:	23,53
	8,09		

IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$

ALÍQUOTA	VALOR
ICMS:	0,38%
PIS:	1,42%
COPINS:	

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIC	FIC	DMC	DICRI
Trimestral	Verbal	Trimestral	Verbal
	16,92	33,84	4,99

0,00
RUBD: 57,08

10 FEV. 2020