

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:
2800576420200805104239

Processo 0818093-34.2020.8.23.0010 ☆ - (19 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário
Assunto Principal: 9597 - Seguro
Nível de Sigilo: Público

Pendências

Audiência: Há Audiência de Conciliação em aberto marcada para 15 de setembro de 2020 às 11:00:00

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	05/08/2020 10:42:39	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 2738045CONTESTACAO01.pdf Público 14.2 Arquivo: DOCS Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO 2738045CONTESTACAOAnexo02.pdf Público 14.3 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO KITSEGURADORALIDER.pdf Público			
13	29/07/2020 09:58:06	LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 29/07/2020 referente ao evento de expedição seq. 12.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
12	29/07/2020 08:41:54	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	29/07/2020 08:40:44	EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO Para advogados/curador/defensor de GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 9) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (28/07/2020)	ALINE BLEICH SANDER Analista Judiciário
10	29/07/2020 08:40:00	AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA (Agendada para: 15 de setembro de 2020 às 11:00, em 2ª Vara Cível)	ALINE BLEICH SANDER Analista Judiciário
9	28/07/2020 22:34:46	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE	ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES Magistrado
8	27/07/2020 08:51:01	CONCLUSOS PARA DESPACHO Responsável: ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES	ALINE BLEICH SANDER Analista Judiciário
7	27/07/2020 08:50:41	JUNTADA DE ANÁLISE DE PREVENÇÃO	ALINE BLEICH SANDER Analista Judiciário
6	26/07/2020 17:44:02	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE	ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES Magistrado
5	16/07/2020 16:39:28	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ
4	16/07/2020 16:39:28	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
3	16/07/2020 16:39:28	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ
2	16/07/2020 16:39:28	DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 2ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
1	16/07/2020 16:39:28	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	MARLON TAVARES DANTAS Advogado



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

Processo: 08180933420208230010

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 **GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA**, 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 **20/04/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **20/04/2020**.

Cumprе esclarecer que em que pese a parte autora realizar requerimento do pagamento, através da via administrativa, porém, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que a parte autora não apresentou a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.

Não obstante, em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar a seguradora, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. Somente em caso de não pagamento, ressarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.

Assim, tendo o autor deixado de apresentar a documentação exigida por lei, carecendo o autor de uma condição específica do regular exercício do direito de ação, qual seja, interesse de agir.

Compulsando atentamente aos autos, em nenhum momento foi demonstrado e comprovado de forma contundente que a parte autora faz jus ao pleito deduzido na presente demanda, devendo o pleito ser julgado extinto em virtude da inocorrência de mora por parte da Ré.

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

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;

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.

DO MÉRITO

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:

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)

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 Nº 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE 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.”

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 FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético⁶.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios⁷.

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

⁶“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in *Responsabilidade Civil, Forense*, 5ª ed., página 42).

⁷“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.**” (TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS, Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

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 citação⁸.

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 ação⁹

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.

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.

⁸“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁹**art. 1º. (...)**

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

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, 4 de agosto 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					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pentoneais 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	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 superiores e/ou de uma das mãos					
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/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 **GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08180933420208230010.

Rio de Janeiro, 4 de agosto 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

**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: 5371748

VALDENIZA OLIVEIRA DE SOUZA

AV SEBASTIAO DINIZ, 1861, 4

SAO VICENTE

69303475 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 169161	MÊS 06/2020	PERÍODO DE CONSUMO 14-MAY-20 a 15-JUN-20
CONSUMO (kWh) 170	VENCIMENTO 06-JUL-20	TOTAL A PAGAR R\$ 26,94

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70.19 120

autenticação mecânica

resorte agul

**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 169161	MÊS 06/2020	TOTAL A PAGAR R\$ 26,94
------------------------	----------------	----------------------------

836100000006.269400750007.000000000166.916106200055



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

2 - Número do ASL:

3 - CPF da vítima:

024.887.692.90

4 - Nome completo da vítima:

Guilherme Oliveira de Souza

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

5 - Nome completo:

Guilherme Oliveira de Souza

6 - Profissão:

Autônomo

8 - Dependente:

Dr. Sebastião Cruz

9 - CEP:

024.887.692.90

10 - Número:

1887

11 - Complemento:

Carim

12 - Bairro:

São Vicente

13 - Cidade:

Bar Vitor

14 - Estado:

PE

15 - CEP:

69.303-475

16 - E-mail:

ludibianista.pendencas@bolmail.com

17 - Tel (DDD):

(45) 99117 5392

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

☐

SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00

☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☐

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐

REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAI, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPEANCA (Somente para as contas abaixo /assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☒ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (todas as contas)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

5780

0

CONTA:

11.209

7

AGÊNCIA:

CONTA:

(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 5.294/74), 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 provimento de análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada com a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas automáticas, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta declaração 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

☐

Viuvo

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:

☐

Sim

☐

Não

30 - Vítima deixou nascituro (ou nascidos)?

☐

Sim

☐

Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐

Sim

☐

Não

32 - Se tinha irmãos, informar vivos:

Falecidos:

☐

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 sua 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 -

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 - 1º Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Bar Vitor - PE, 16 de junho 2020

Guilherme Oliveira de Souza

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Procurador (se houver)

43 - Assinatura do Representante Legal (se houver)



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 20019637501



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: www.prf.gov.br/novobal /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente: e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por D'EGO LUIZ, inscricao 1971899, Polícia Rodoviária Federal, em 25/04/2020, conforme Ato do oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei da Mídia Prossura nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 1º do Decreto nº 3.539, de 10 de outubro de 2015 e no art. 1º do Decreto nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 1º do Decreto nº 3.539, de 10 de outubro de 2015 e no art. 1º do Decreto nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 20019637501 e o número de controle FRO2DFR-1-ET-1A3053C-01310CA-65F4.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

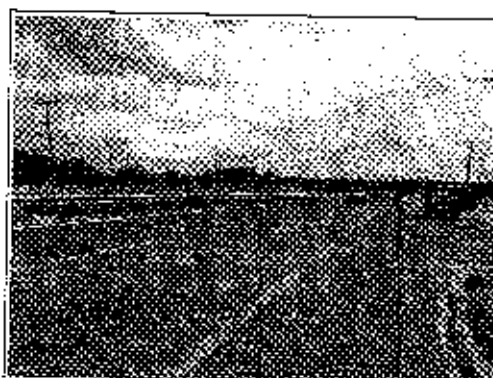
INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 20/04/2020 Hora: 13:40 Município: BOA VISTA/RR
BR: 174 KM: 501,0 Sentido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: DIEGO LUIZ, 1971889

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Dupla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Declive, Rele	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Nublado	Fase do dia: Pôr do sol

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

Em Boa Vista, Roraima, BR 174, Km 501, acidente rodoviário tipo colisão traseira, envolvendo o veículo automóvel placa NBA 8201, conduzido por Gustavo da Silva Santana, tendo como passageiro Luis Javier Arcova Idrogo, e o veículo motocicleta placa NAZ 3108, conduzida pelo senhor Guilherme Oliveira de Sousa. Após acionamento via C3R, equipe deslocou-se, e chegando ao local, visualizou os veículos parados em pista adjacente a direita, estando no local o condutor do automóvel, o passageiro do automóvel, tendo já o condutor da motocicleta socorrido ao HGR. Realizado teste de etilômetro no condutor do veículo, tendo como resultado 0,00. Realizados os procedimentos e concluído atendimento no local, equipe deslocou-se ao HGR para verificar as condições do condutor da motocicleta, realizado teste de etilômetro 0,00, finalizando o atendimento. Automóvel entregue ao proprietário. Motocicleta entregue ao senhor Basílio Nascimento de Souza, CNH 01291850189. Realizados demais procedimentos administrativos cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por DIEGO LUIZ, matrícula 1971889, Policial Rodoviária Federal, em 20/04/2020, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e no art. 6º do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea III do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 41-00, de 12 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/validar>, informando o protocolo 20019637B01 e o número de controle CB02DFB01-2-7682B3C0731804F-6B74.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

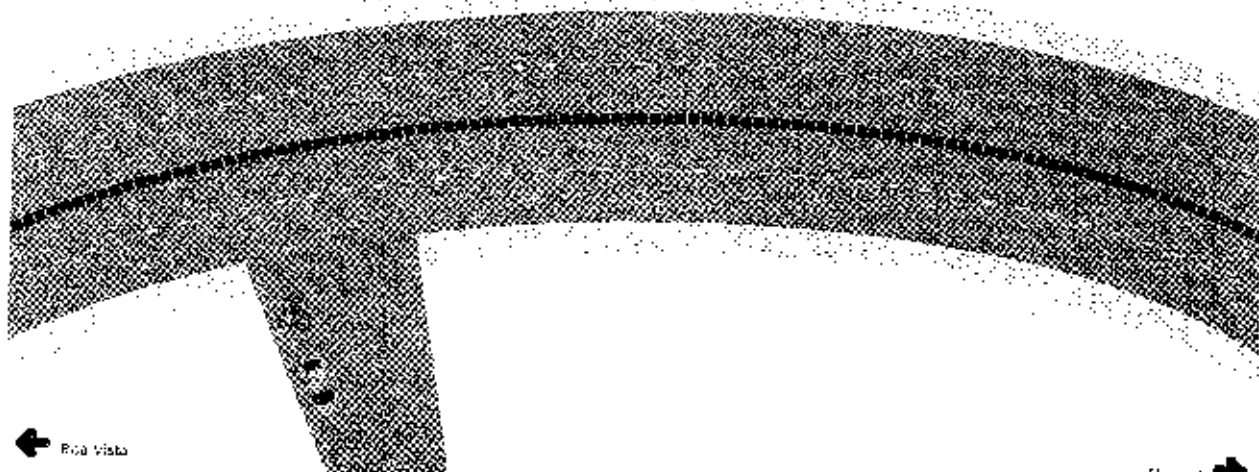


BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Local do fato:



AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Nome do Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão traseira	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Local	Temperatura (m)	Distância (m)	Afastamento (m)
--------	-------	-----------------	---------------	-----------------

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Situação	Emparelhamento
---------------	----------	----------------



Documento assinado eletronicamente por DILSO LUIZ, matrícula nº 11889, Polícia Rodoviária Federal, em 25/04/2020, conforme Assinatura Oficial do Brasil, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 3.535, de 6 de outubro de 2015 e na Instrução nº 16 do art. 2º da Instrução Normativa nº 400, de 12 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site brasil.gov.br ou pelo link brasil.gov.br, informando o protocolo 20019637B01 e o número da consulta 2-323F3D1F-FA0B3CC7-319CAF5D74.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

IMAGENS COMPLEMENTARES



V1 - VEÍCULO 1 - NBA8201 - AUTOMÓVEL

V1 - Informações

Placa: NBA8201 Marca/modelo: VCHFVROLET AGILE LTZ

Renavam: 00420799672

Ano fabricação: 2011 Chassi: 8AGCN48X0BR283016

Tipo de veículo: Automóvel

Espécie: Passageiro Categoria: Particular

Cor: Prata

Manobra no momento do acidente: Saindo da via

V1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Documento assinado eletronicamente por DIEGO DU 7, matrícula 1531689, Polícia Rodoviária Federal, em 25/04/2020, conforme horário oficial do Brasil, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.230-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º da Lei nº 6.529, de 3 de outubro de 2015 e na Súmula nº 50 Inteiro de art. 2º da Instrução Normativa Nº 51-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site <http://www.prf.gov.br/verificacao>. Informando o protocolo 20019637B01 e o número de cadastro E9720F801F7A8093CC7218C4F68F4

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / WCHFYROLET AGH E LIZ

Placa: NBA8201

Nº BOAT: 20019637B01

Nome do Agente: DIEGO LUIZ

Matrícula do Agente: 1971889

Data: 20/04/2020

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	N/A
1	Painel corta-fogo			X	
2	Longarina dianteira esquerda			X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
5	Air Bags Frontais			X	
6	Air Bags Laterais			X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda			X	
8	Estrutura da coluna central esquerda			X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda			X	
10	Caixa de roda traseira esquerda			X	
11	Assoalho central esquerdo			X	
12	Longarina traseira esquerda			X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba			X	
14	Longarina traseira direita			X	
15	Caixa de roda traseira direita			X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X	
17	Estrutura da soleira direita			X	
18	Estrutura da coluna central direita			X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita			X	
20	Assoalho central direito			X	
21	Caixa de roda dianteira direita			X	
22	Longarina dianteira direita			X	

Dano de Monta: Pequena



Documento assinado eletronicamente por DIEGO LUIZ, matrícula 1971889, Policial Rodoviária Federal, em 25/04/2020, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 1º da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º da Lei nº 8.339, de 15 de outubro de 2015 e na alteração do inciso IV do art. 7º da Instrução Normativa nº 61-DG, de 12 de novembro de 2017.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novotela/verifica>, informando o protocolo 20019637B01 e o número de controle 450207BD1E7A60830CA582CA6B74.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / V-CHEVROLET AGILE L1Z

Placa: NBA8201

Nº BOAT: 2001963/B01

Nome do Agente: DIEGO LUIZ

Matrícula do Agente: 7971889

Data: 20/04/2020

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	N/A
1	Painel corta-fogo			X	
2	Longarina dianteira esquerda			X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
5	Air Bags Frontais			X	
6	Air Bags Laterais			X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda			X	
8	Estrutura da coluna central esquerda			X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda			X	
10	Caixa de roda traseira esquerda			X	
11	Assoalho central esquerdo			X	
12	Longarina traseira esquerda			X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba			X	
14	Longarina traseira direita			X	
15	Caixa de roda traseira direita			X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X	
17	Estrutura da soleira direita			X	
18	Estrutura da coluna central direita			X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita			X	
20	Assoalho central direito			X	
21	Caixa de roda dianteira direita			X	
22	Longarina dianteira direita			X	

Dano de Monta: Pequena



Documento assinado eletronicamente por DIEGO LUIZ, matrícula 7971889, Polícia Rodoviária Federal, em 25/04/2020, no endereço eletrônico oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 15 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 4º do Decreto Nº 6.559, de 9 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-001, de 13 de novembro de 2014.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/verificacao/eletronica>, informando o protocolo 20019637B01 e o número da conexão E902JF8D1CF7AB0B3CC7318C4F58A4.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

V1 - Imagens Obrigatórias

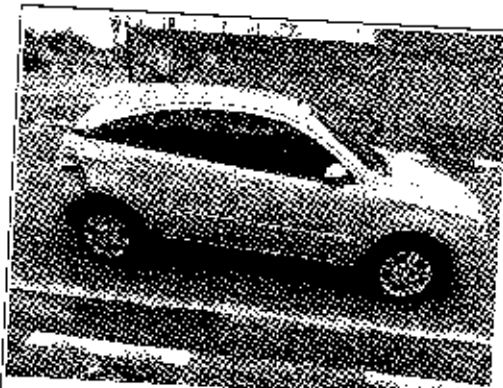


IMAGEM DA LATERAL DIREITA

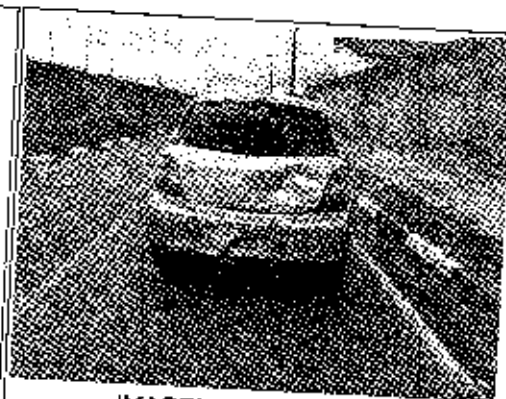


IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por DIFGO 1112, matricula 197889, Polícia Rodoviária Federal, em 25/04/2020, conforme haste pública de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.538, de 6 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso II do art. 3º da Instrução Normativa Nº 67-IGS, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/protocoloautenticar>, informando o protocolo 20019637301 e o número de controle 23223170D1E77A90B3C07518C4F5B4-4.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

V1 - Proprietário

Nome: GUSTAVO DA SILVA SANTANA

Email:

Endereço: BOA VISTA-RR

CPF/CNPJ: 024.013.972-05

Telefone: 991654039

V1C - CONDUTOR DE V1 - GUSTAVO DA SILVA SANTANA

V1C - Informações

Nome: GUSTAVO DA SILVA SANTANA

CPF: 024.013.972-05

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 07/11/1994

Sexo: Masculino

Morreu após colisão: Não

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB

UF: RR

Observações CNH: 99

Primeira habilitação: 28/04/2016

Vencimento da habilitação: 20/10/2020

Nº Registro: 06608766673

Motorista profissional: Não

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Resultado obtido: 0,00 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

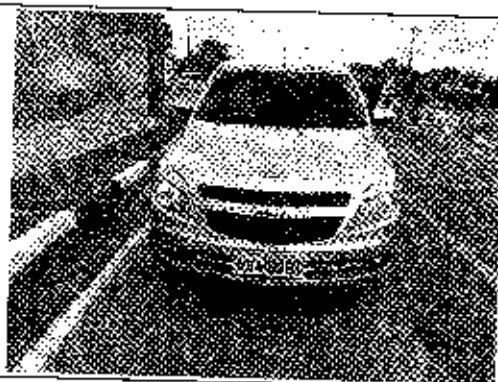
V1C - Dados do Contato

Endereço: R JURACE P, 156, CASA, JQ CLUBE, BOA VISTA-RR

Telefone:

Email:

V1C - IMAGENS COMPLEMENTARES



Documento assinado eletronicamente por DIEGO LUIZ, matrícula 1371989, Polícia Rodoviária Federal, em 24/04/2020, conforme função oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei nº 2.000-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na Resolução nº 17 do art. 1º da Instrução Normativa nº 57, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/infocivildigital/verificar>, informando o protocolo 20019637B01 e o número de controle 4532DF8D1F7760B3C7319C4F5B74.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - LUIS JAVIER ARCOVA IDROGO

V1P1 - Informações

Nome: LUIS JAVIER ARCOVA IDROGO

CPF: 708.251.272-46

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 01/04/2000

Sexo: Masculino

Morreu após remoção: Não

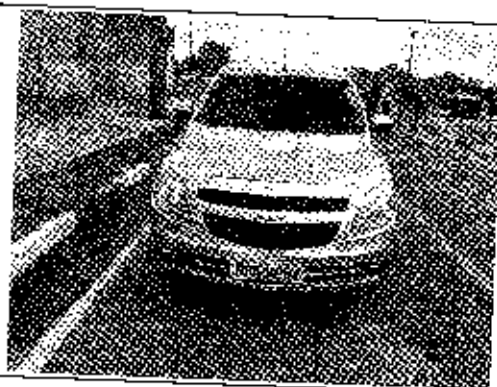
V1P1 - Dados do Contato

Endereço: CENTRO CIVICO, SN, CENTRO, BOA VISTA-RR
Telefone:

telefone:

Email:

V1P1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



V2 - VEÍCULO 2 - NAZ5108 - MOTOCICLETA

V2 - Informações

Placa: NAZ5109 Marca/modelo: HONDA/CG150 FAN ESDI

Ano fabricação: 2014 Chassi: 9C2KC1680FR515357

Espécie: Passageiro Categoria: Particular

Manobra no momento do acidente: Saindo da via

Renavam: 01023622979

Tipo de veículo: Motocicleta

Cor: Vermelha



Documento assinado eletronicamente por HUGO LUIZ, matrícula 1971669, Poder Judiciário Federal, em 25/04/2019, com data de publicação de 26/04/2019. Documento nº 21015637801 do 2º Juízo da Vara da Fazenda Pública nº 200.2.19.024 de apelação cível nº 2019.02.00.0000000 de nº 524, de 9 de outubro de 2019 e na íntegra do Inquérito nº 2019.02.00.0000000 de nº 524, de 13 de novembro de 2019.

A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site <http://www.trf4.jus.br/portal/autenticar>, informando o protocolo 21015637801 e o número do documento 04000082-447A843C0D78AC4A4.

☎ 191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviária FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

V2 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Documento assinado eletronicamente por DIEGO D L, matrícula 1971895, Polícia Rodoviária Federal, nº 25004 2020, conforme Livro Oficial de Assinaturas, com funcionamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.202-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 5º do Decreto Nº 5.519, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61 DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site: <http://www.prf.gov.br/validar/autenticar>, informando o protocolo 20019637B01 e o número da cópia 5302G-RD1EF7AF0B3CC7516CA46BF4.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÁNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/CG150 FAN ESDI

Placa: NAZ5108

N° BOAI: 20019637B01

Nome do Agente: DIEGO LUIZ

Matricula do Agente: 1971889

Data: 20/04/2020

Descrição do Item		Item danificado no acidente		
		Sim	Não	NA
1	Garfo dianteiro		X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (tridolos)		X	
	Capo de Motor - Remanejo		X	

Dano de Montia: Pequena

V2 - Imagens Obrigatórias

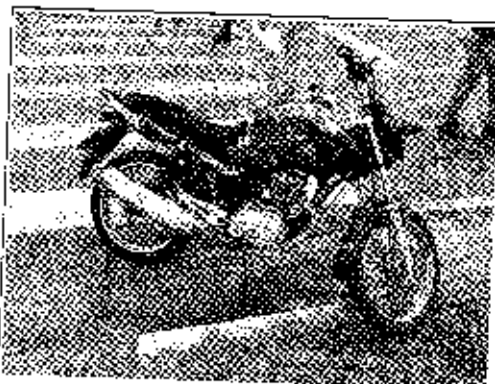


IMAGEM DA LATERAL DIREITA

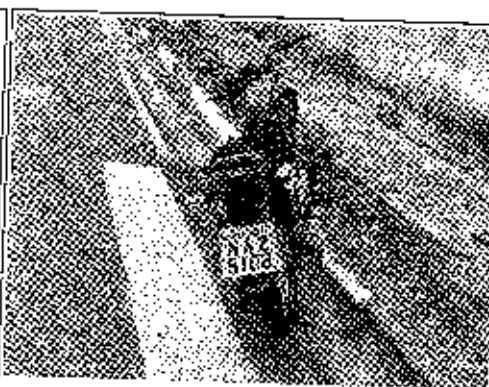


IMAGEM DA TRASEIRA

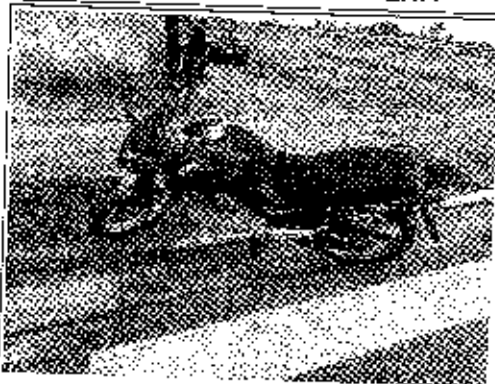


IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

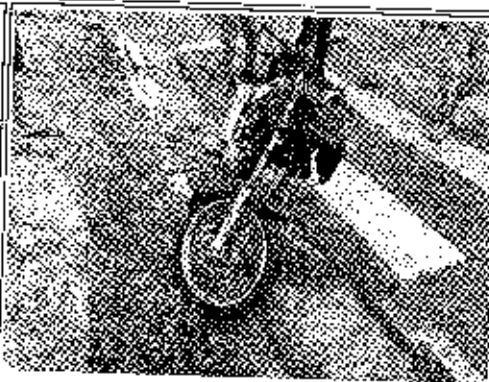


IMAGEM DA FRENTE



Documento assinado eletronicamente por DIEGO LUIZ, matrícula 177.369, Policial Rodoviário Federal, em 25/04/2020, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei nº 13.700-2, de 2 de agosto de 2010, no art. 3º da Lei nº 9.935, de 9 de outubro de 2016 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 67-DG, de 13 de novembro de 2016.

A validade deste documento pode ser controlada no site <https://www.sigep.mv.gov.br/validar/validar.asp> utilizando o número 25019657B01 e a senha de controle E602b2b-03C7748B3C07A1F0CA93E-4.

☎ 191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 20019637B01

V2 - Proprietário

Nome: GERZIVAN ALVES UCHOA

Email:

Endereço: BOA VISTA-RR

CPF/CNPJ: 525.112.602-63

Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

V2C - Informações

Nome: GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

CPF: 024.887.692-90

Estado físico: Lesões Graves

Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 26/10/1995

Sexo: Masculino

Morreu após remoção: Não

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria:

Primeira habilitação:

Nº Registro:

UF:

Vencimento da habilitação:

Motorista profissional: Não

Observações CNH:

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Resultado obtido: 0,00 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

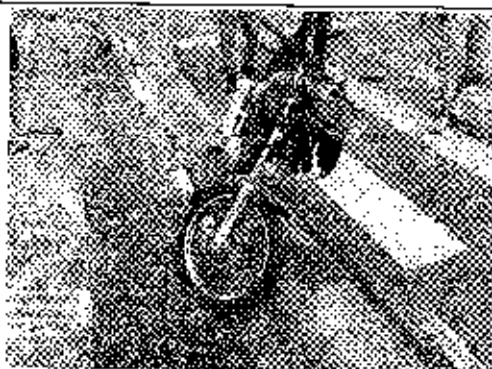
V2C - Dados do Contato

Endereço: PARIMA, 53, SAO VICENTE, BOA VISTA-RR

Telefone:

Email:

V2C - IMAGENS COMPLEMENTARES



Documento assinado eletronicamente por GILSON LUIZ, matrícula 1971887, Polícia Rodoviária Federal, em 25/04/2020, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º da Lei nº 10 de Maio de 2006 e no art. 2º da Lei nº 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 3.331, de 5 de outubro de 2015 e no alvará nº 0001/2020, de 2º de fevereiro de 2020, no art. 1º da Instrução Normativa nº 51-DG, de 13 de novembro de 2014.
A autenticidade deste documento pode ser conferida em <http://www.dfd.gov.br/boaspraticas/verificar>, utilizando o protocolo 20019637B01 e o número de controle 5502DF8D1CF7A8D-330C7378CA7C3F4.

191

Rio de Janeiro, 18 de Junho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200215492

Vítima: GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

Data do Acidente: 20/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15876126

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

2 - Número do ASL:

3 - CPF da vítima:

024.887.692.90

4 - Nome completo da vítima:

Guilherme Oliveira de Souza

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

5 - Nome completo:

Guilherme Oliveira de Souza

6 - Profissão:

Autônomo

8 - Dependente:

Dr. Sebastião Cruz

9 - CEP:

024.887.692.90

10 - Número:

1887

11 - Complemento:

Carim

12 - Bairro:

São Vicente

13 - Cidade:

Bar Vitor

14 - Estado:

PE

15 - CEP:

69.303-475

16 - E-mail:

ludibianista.pendencas@bolmail.com

17 - Tel (DDD):

45199117 5392

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

☐

SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00

R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAI, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPEANCA (Somente para as contas abaixo /assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☒ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (todas as contas)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

5780

CONTA:

11.209

AGÊNCIA:

CONTA:

(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 dívida, 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 5.294/74), 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 provimento de análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada com a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas automáticas, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta declaração 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 ☐ 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 (ou nascidos)?

☐ 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 do declarante:

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 - 1º Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Bar Vitor - PE, 16 de junho 2020

Guilherme Oliveira de Souza

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Procurador (se houver)

43 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

Rio de Janeiro, 17 de Junho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200215492

Vítima: GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

Data do Acidente: 20/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

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, 14 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200069238

Vítima: SERGIO COSTA DOS SANTOS

Data do Acidente: 31/05/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), LAURA FERREIRA DOS SANTOS

Comunicamos que o prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido do Seguro DPVAT foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais e sua contagem será reiniciada imediatamente após a conclusão das verificações para esclarecimentos dos fatos.
Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder-DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 14 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200069238

Vítima: SERGIO COSTA DOS SANTOS

Data do Acidente: 31/05/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), SANDRA REGINA FREITAS DA SILVA

Comunicamos que o prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido do Seguro DPVAT foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais e sua contagem será reiniciada imediatamente após a conclusão das verificações para esclarecimentos dos fatos.
Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder-DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 14 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200069238

Vítima: SERGIO COSTA DOS SANTOS

Data do Acidente: 31/05/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), MARCIA SANTOS DE JESUS

Comunicamos que o prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido do Seguro DPVAT foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais e sua contagem será reiniciada imediatamente após a conclusão das verificações para esclarecimentos dos fatos.
Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder-DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 11 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200069238

Vítima: SERGIO COSTA DOS SANTOS

Data do Acidente: 31/05/2017

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), SANDRA REGINA FREITAS DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Guilherme Oliveira de Souza
NACIONALIDADE: brasileiro ESTADO CIVIL: solteiro
PROFISSÃO: Autônomo RG: 320625-4 CPF: 024.887.692-90
ENDEREÇO: Av. Sebastião Diniz 1868 no Vicente
VITIMA: Guilherme Oliveira de Souza
CPF: 024.887.692-90 DATA DO ACIDENTE: _____
NATUREZA: () DAMS (x) INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADA:

NOME: DENILZE CORREA DANTAS
NACIONALIDADE: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA
PROFISSÃO: EMPRESÁRIA RG: 3142655 SSP/RR CPF: 792.657.152-00
ENDEREÇO: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2748 BAIRRO: LIBERDADE

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por invalidez, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Boa Vista-RR 16 de junho 2020

X Guilherme Oliveira de Souza
Assinatura

Obs. - Reconhecimento por autenticidade.

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0167067/20

Vítima: GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

CPF: 024.887.692-90

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Data do acidente: 20/04/2020

Titular do CPF: GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

DENILZE CORREA DANTAS : 792.657.152-00

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

GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA : 024.887.692-90

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: 16/06/2020
Nome: GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA
CPF: 024.887.692-90

GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/06/2020
Nome: MANOEL COELHO NETO
CPF: 413.653.806-53

MANOEL COELHO NETO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200215492 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA **Data do acidente:** 20/04/2020 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 17/06/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CERVICAL COM LESÃO DA TRAQUÉIA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO NÃO DEFINIDO - EM TRATAMENTO. PÁG 1/2

Sequelas permanentes:

Sequelas: Em tratamento

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: DEVIDO AO CURTO ESPAÇO DE TEMPO DECORRIDO DO ACIDENTE RECLAMADO E A LESÃO AINDA ESTAR EM PROCESSO DE CONSOLIDAÇÃO, NÃO É POSSÍVEL NO MOMENTO, EVIDENCIAR A INVALIDEZ PERMANENTE. FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR, TÃO LOGO O TRATAMENTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL SEJA FINALIZADO, AS SEGUINTE ALTERNATIVAS DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA:

- LAUDOS DE EXAMES DE IMAGEM, CASO REALIZADOS DURANTE A INTERNAÇÃO, TAIS COMO: RAO X, TOMOGRAFIA OU RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E DE CONTROLE PÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO OU TRATAMENTO CONSERVADOR A NÍVEL AMBULATORIAL, COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE SEGURADO E DATA DE REALIZAÇÃO;

- EM CASO DE CIRURGIA ANEXAR: FOLHAS DO CENTRO CIRÚRGICO, DESCREVENDO PROCEDIMENTO ADOTADO E MATERIAIS USADOS, FOLHA DE ANESTESIA, FOLHAS DE EVOLUÇÃO MÉDICA E SUMÁRIO DE ALTA.

TAIS DOCUMENTOS SÃO EMITIDOS, MEDIANTE SOLICITAÇÃO, SEM CUSTO E SÃO DE DIREITO DOS PACIENTES SUBMETIDOS AOS TRATAMENTOS NAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES PÚBLICAS OU PARTICULARES, SEJA EM CARÁTER DE INTERNAÇÃO OU AMBULATORIAL. NÃO SÃO SUFICIENTES PARA ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL, DOCUMENTOS, SOMENTE, EMITIDOS POR ENFERMAGEM OU OUTROS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE QUE NÃO SEJAM EMITIDOS POR MÉDICOS.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO LIO CRUZ



Posição Direita



Guilherme Oliveira de Souza

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 320625-4

DATA DE
EXPIRAÇÃO 16/10/2019

NOME
GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

RAÇA

VALDENIZA OLIVEIRA DE SOUZA

NATURALIDADE

BOA VISTA - RR

DO ORIGINAL

DATA DE NASCIMENTO

26/10/1995

CERTID. NASC. 91900 RLS 140 LIV A-141

BOA VISTA-RR

024.887.692-90

2ª VISA

AMADEU ROCHA TRIANI

PROFESSOR DE DIREITO DO INSTITUTO DE

DESENVOLVIMENTO DO LIO CRUZ

LEI Nº 7.718 DE 29/8/83

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

NOME

DENILZE CORREA DANTAS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORAUF

3142655 SSP RR

CPF

792.657.152-00

DATA NASCIMENTO

08/03/1979

FILIAÇÃO

JOSE DE SOUZA CORREA

EVANGELINA LOBATO DA
SILVA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB

B

REGISTRO

04953412311

VALIDADE

25/08/2019

1ª HABILITAÇÃO

31/05/2010

OBSERVAÇÕES

Denilze Correa Dantas

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

BQA VISTA - NOROIMA

DATA DE EMISSÃO

25/08/2014

59564648026

RR207683212

Edilson Dantas Santos

Dirigente - Prefeitura

DETRAN/RR

ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN-RR (NOROIMA)

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

905314502

PROIBIDA PLASTIFICAÇÃO

905314502

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Visto
w/2
TJ

2001237193

20/04/2020 14:11:06

FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

DIURNO 07-19

Paciente

GUILHERME OLIVEIRA DE SOUZA

Data Nascimento

26/10/1995

Idade

24 A 5 M 25 D

CNS

703105892039880

CPF

02488769290

Prontuário

Tipo Doc

Documento

Órgão Emissor

Data Emissão

Sexo

Estado Civil

Raça/Cor

Naturalidade

Nacionalidade

IDENTIDADE 3206254

SSP-RR

13/07/2004

M

SOLTEIRO(A)PARD

BOA VISTA - RR

BOA VISTA - RR

BRASILEIRA

Mãe

VALDENIZA OLIVEIRA DE SOUZA

Pai

NI

Contato

(95) 99175-6955

Ocupação

Endereço

RUA - PARIMA - 53 - SAO VICENTE - BOA VISTA - RR

Class. de Risco

Plano Convênio

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Nº da Carteira

Validade

Autorização

Sis Prenatal

Motivo do Atendimento

ACIDENTE DE MOTO

Caráter do Atendimento

URGÊNCIA

Profissional do Atend.

Procedência

Temp.

Peso

Pressão

Sector

GRANDE TRAUMA

Tipo de Chegada

SAMU CAPITAL

Procedimento Sol.

Registrado por:

ANTONIA.SOARES

Queixa Principal

☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese da Enfermagem

GSC

TOTAL

AD: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : : h)

Relato verbal de acidente automobilístico
colisão frontal com, trocete pelo SAMS em marcha
rápida + colisão ef, de punição de do abstrato
e baixa. A. não possui punição, colar cervical,
com o golpe de amiel; Monitora colar.

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

B. c.

SADT - Exames Complementares

☐ RAIO-X

☐ ULTRA-SON

☐ TC

☐ SANGUE

☐ URINA

☐ ECG

☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

1. Rx de Boia + TC de amiel + Atel. 14:54
2. Tomografia 100g - SFO, S. 100g 15:00
TC de Atel. Sem punição de hero p. 15:00
TC de amiel: não ordinações Fraturas
Presença de punição med. 15:00
bico de traqueia.

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica

☐ Alta a Pedido

☐ Alta a Revelia

☐ Transferência para:

Av. Cabeço e Passos

☐ Ambulatório

☐ Observação (Até 24h)

☐ Internação

Data e Hora da Saída/Alta:

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não

Destino: ☐ Família

☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Edg. Eduardo Gomes, S/N
Assinatura do Médico
Certifico e Decl. que a presente
cópia é a Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

Impresso por: antonia.soares
Data Hora: 20/04/2020 14:11:56



2001237193

16:00h → CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

PACIENTE VÍTIMA DE QÜEDA DE MOTO, TRAZIDO
PELO SAMU COM COLAR CERVICAL + PRATICA RÍGIDA.

APRESENTANDO A TC DO PESCOÇO SEM CONTRASTO,
POSSÍVEL LESÃO DE VIA AERODIGESTIVA.

PCTO ASSINTOMÁTICO, SEM DISFAGIA, INPISMA
OU ESTRIPO LARÍNGEO.

CD: - SOLICITO TC DO PESCOÇO COM DUPLO
CONTRASTO.

Dr. Fernando André Martins Ferreira
Cirurgião Oncológico de
Cabeça e Pescoço
CRM-RR 1643 / RQE: 820

21/04/20 - 08:00h

Revaloris: clinicamente bem, sem queixe cervical.
Refere dor em quadril.

Exame: Estável, enfraquecido em aa.

Cervical: sem dor, estribo ou enfraquecimento SC.

Realizou TC ontem, sem contraste oral. Sem possibili-
dade de fazer o exame devido o período.

CD: | Revalorização de C.C.P.

- Difenone 2g (V).

Dr. Luiz Fernando Junges
Cirurgia Geral;
RQE: 752 / CRM-RR 1583

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Ruyton Gomes, S/N
Novo Plano - Tel (91) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
Certifico e dou Fé que a presente
cópia é fiel reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

**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: 5260706

JOSE HORACIO DO NASCIMENTO

AV GEN ATAIDE TEIVE, 2748., 02

LIBERDADE

69309000 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	PERÍODO DE CONSUMO
1020749	05/2020	25-APR-20 a 25-MAY-20
CONSUMO (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
634	11-JUN-20	R\$ 534,56

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

resorte aqui

**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	TOTAL A PAGAR
1020749	05/2020	R\$ 534,56

836800000058.345600750003.000000001024.074905200056



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 81 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/BJR/OTECWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29536>

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 da 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 Denilze Correia Pontes

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 792.657.152 / 00 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Guilherme Oliveira de Souza Inscrito (a) no CPF sob o Nº 024.887.692 90

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da vítima Guilherme Oliveira de Souza

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 024.887.692 / 90, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

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

☒ Recusa 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>Av. General Otáide Teive</u>	Número: <u>2748</u>	Complemento: <u>02</u>
Cidade: <u>Boa Vista</u>	Estado: <u>RR</u>	CEP: <u>69.309.000</u>
E-mail: <u>laderboavista@vencencia@hotmail.com</u>		Tel. (DDD): <u>(95) 99117-5292</u>

Local e Data: Boa Vista - RR 16 de junho 2020

Denilze Correia Pontes

Assinatura do Declarante