



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Ceará

CAIXA POSTAL | CADASTRO | AJUDA



FÁBIO POMPEU PEQUENO JÚNIOR (Sair)

> Bem-vindo > Peticionamento Eletrônico > Peticionamento E [Acessar nova versão do e-SAJ](#)
Peticionamento Intermediário - Primeiro Grau

▼ MENU

Peticionamento Intermediário - Primeiro Grau

! Atenção

- Prezado FÁBIO POMPEU PEQUENO JÚNIOR, todos documentos foram assinados e protocolados com sucesso. O processo foi protocolado com o número **WCND.20.00171031-1** em **11/09/2020 09:09:08**.
- Não foi possível enviar o e-mail de confirmação. Se necessário, você pode consultar o serviço "Caixa Postal" para conferência.

Orientações

- Após a sua petição ser recebida e encaminhada pelo Tribunal, será possível acompanhar o andamento do processo através da **Consulta de Processos Online** existente no portal.

Peticionante

Nome : FÁBIO POMPEU PEQUENO JÚNIOR

Protocolo

Foro : Canindé
Processo : 0050719-75.2020.8.06.0055
Protocolo : WCND.20.00171031-1
Tipo da petição : Contestação
Assunto principal : Seguro
Data/Hora : 11/09/2020 09:09:08

Partes

Solicitante : Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

Documentos Protocolados

Exibindo todos documentos >>[Exibir 3 primeiros](#)

Alguns dos documentos peticionados foram segmentados para manter o padrão de tamanho definido pelo Tribunal.

Petição* : 2749166_CONTESTACAO_01 - 1-10.pdf
Documentação : 2749166_CONTESTACAO_Anexo_02 - 1-13.pdf
Documentação : 3SUBSTABELECIMENTO - 1-2.pdf
Documentação : ATOS_CONSTITUTIVOS_LIDER - 1-2.pdf
Documentação : ATOS_CONSTITUTIVOS_LIDER - 3-4.pdf
Documentação : ATOS_CONSTITUTIVOS_LIDER - 5.pdf
Documentação : PROCURAÇÃO_ATOS_SUBS_2016 LIDER1-ilovepdf-compressed - 1-2.pdf
Documentação : PROCURAÇÃO_ATOS_SUBS_2016 LIDER1-ilovepdf-compressed - 3-4.pdf
Documentação : PROCURAÇÃO_ATOS_SUBS_2016 LIDER1-ilovepdf-compressed - 5-6.pdf

Downloads

Anexar documentos : Realizar download dos documentos da petição
Recibo : Realizar download do recibo

Desenvolvido pela Softplan em parceria com o Tribunal de Justiça do Ceará



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3^ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CANINDE/CE

Processo: 00507197520208060055

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTSE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **22/09/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **18/12/2019**.

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. Em razão disto, a parte Autora teve seu requerimento administrativo cancelado.

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;

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.

Informa a Seguradora Ré Exa., que a parte autora não preenche os requisitos necessários para ser indenizada, em razão de mora do pagamento do Seguro DPVAT. Veja, o vencimento para o pagamento do bilhete do Seguro Obrigatório se deu dia 31/01/2016, entretanto, a parte Autora somente procedeu com o pagamento no dia 02/03/2020, ou seja, inadimplente à data do alegado sinistro ocorrido no dia 22/09/2019, vejamos:

Seguro DPVAT

Calendário de pagamento

ACESSIBILIDADE

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

Exercício	UF	Final da Placa	Categoria	Pagamento
2019	CE	0	1	À vista

Categoria: 1

Final da Placa	Vencimento			
	IPVA (COTA ÚNICA)	Com Desconto?	DPVAT	Licenciamento
0	31/01/2019	SIM	31/01/2019	10/12/2019

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

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas
- Documentos Invalidez Permanente
- Documentos Morte
- Dicas Indispensáveis

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)



Documentos Despesas Médicas
Documentos Invalidez Permanente
Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

Sua busca por placa: OSQ4850 UF: CE CATEGORIA: 01*				
	Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento
-	2019	R\$16,21	Quitado	
Data Pagamento		Valor Pago		
02/03/2020		R\$16,21		
+	2018	R\$45,72	Quitado	
+	2017	R\$68,10	Quitado	
+	2016	R\$105,65	Quitado	
+	2015	R\$105,65	Quitado	

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	Garante o recebimento do seguro a TERCEIROS vítimas

veículo causador do acidente, estando este inadimplente.	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 vitimas 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%.

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.

⁵Súmula 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.”

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.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demais 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 e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa 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.

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

⁷art.

1º

(...)

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

Requer, 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 expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR**, inscrito sob o nº 14752/CE, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CANINDE, 10 de setembro de 2020.

FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR
14752 - OAB/CE

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 graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;
- 8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

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

TABELA DE GRAADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	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 pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
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; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR**, inscrito na **14752 - OAB/CE** 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 **JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA**, em curso perante a **3ª VARA CÍVEL** da comarca de **CANINDE**, nos autos do Processo nº 00507197520208060055.

Rio de Janeiro, 10 de setembro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/CE 27954-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Excluído(s) tipo(s) de cobertura: DANOS OCORRIDOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUSPENSÃO
 DANOS FÍSICOS FORTAMENTE MORTE

3 - Número de telefone:

3 - CEP de endereço:

045 889 053 76

4 - Nome completo da vítima:

JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES DE EXERCÍCIO DA POLÍTICA DE SEGURO DPVAT, DE ACORDO COM A INSTRUÇÃO REGULATÓRIA DO SEGURO DPVAT, CIRCULAR SUPER-RV-5/2012

5 - Nome completo: JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA 5 - CNP: 045 889 053 766 - Profissão: POLICIAL 8 - Endereço: RUA J. PINTO7 - Endereço: PALESTINA 9 - Número: 68210 - Bairro: CANINDE 11 - CEP: 62700-00012 - Cidade: CE 13 - Estado: 85 - Telefone: 85-98778-5226

14 - Endereço de residência da vítima: RUA J. PINTO, N° 682, Bairro: CANINDE, Cidade: MARINGÁ, Estado: PR, CEP: 85000-000

15 - Número completo do Representante Legal:

16 - CEP do Representante Legal: 17 - Endereço do Representante Legal:

Declaro, para fins da Lei de Defesa do Consumidor, residir no endereço acima informado, conforme informado acima (ANEXO 10/2014).

18 - TÍTULO MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

 RECEBIMENTO DE INFORMAÇÕES 19 - TÍTULO MENSAL DA CONTA: SEM ISSUA R\$ 50,00 MÉS (5,00/00) R\$ 100,00 MÉS (10,00/00) ACIMA DE R\$ 500,0020 - DADOS BANCÁRIOS: IDENTIFICADO DA INSCRIÇÃO 21 - REPRESENTANTE LEGAL DA INSCRIÇÃO DA INSCRIÇÃO (NOME, CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO) CONTA CORRENTE (Nome do banco)

Nome do BANCO: BRADESCO - 237

Ad. Conta: CONTA: AGÊNCIA: 1302 | 1 | CONTA: 0391401 | 1 |

Número da agência: Número da conta: Número da agência: Número da conta:

Atenção: As Seguradoras Lider e Credicard não possuem informações de rastreabilidade, o valor da inadimplência é informado no sistema de cobrança, que é o valor efetivo da inadimplência, ou seja, o valor efetivo da multa.

22 - DECLARAÇÃO DE NATUREZA DE INSCRIÇÃO DO INI - PRESCRIÇÃO DE 10 ANOS PARA A COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob a pena de perda, que os dados inseridos no presente formulário são de minha inteira e livre vontade, sem ameaça, coação ou ameaça de morte, e que a mesma é de minha inteira e livre vontade.

23 - Número de INI que abrange a região do acidente ou da minha residência:

 O INI que abrange a região do acidente ou da minha residência é o INI de São Paulo (SP). O INI que abrange a região do acidente ou da minha residência é o INI de São Paulo (SP). O INI que abrange a região do acidente ou da minha residência é o INI de São Paulo (SP).

Todas minhas alegações, declarações e informações, de que se refere ao acidente e ao seu resultado, serão feitas com base na documentação apresentada, comprovando, de que é de minha inteira e livre vontade, que a mesma é de minha inteira e livre vontade, que as mesmas pertencem a documento de acidente e de resultado, conforme LCI 6124/74, art. 37, §1º, observar que essa documentação é INI (INI) da minha competência com a natureza da prova ou da certeza, sendo irrelevante a sua competência em seu conteúdo.

24 - Declaração de que o beneficiário é maior de 18 anos e possui documento para comprovar sua identidade:

25 - Endereço do beneficiário: 26 - Cidade de residência do beneficiário:27 - Grau de familiaridade com o beneficiário: 28 - Se o beneficiário compõe a família do beneficiário:29 - Nome: Sim 30 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:31 - Nome: Sim 32 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:33 - Nome: Sim 34 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:35 - Nome: Sim 36 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:37 - Nome: Sim 38 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:39 - Nome: Sim 40 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:41 - Nome: Sim 42 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:43 - Nome: Sim 44 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:45 - Nome: Sim 46 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:47 - Nome: Sim 48 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:49 - Nome: Sim 50 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:51 - Nome: Sim 52 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:53 - Nome: Sim 54 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:55 - Nome: Sim 56 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:57 - Nome: Sim 58 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:59 - Nome: Sim 60 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:61 - Nome: Sim 62 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:63 - Nome: Sim 64 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:65 - Nome: Sim 66 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:67 - Nome: Sim 68 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:69 - Nome: Sim 70 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:71 - Nome: Sim 72 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:73 - Nome: Sim 74 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:75 - Nome: Sim 76 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:77 - Nome: Sim 78 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:79 - Nome: Sim 80 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:81 - Nome: Sim 82 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:83 - Nome: Sim 84 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:85 - Nome: Sim 86 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:87 - Nome: Sim 88 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:89 - Nome: Sim 90 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:91 - Nome: Sim 92 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:93 - Nome: Sim 94 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:95 - Nome: Sim 96 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:97 - Nome: Sim 98 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:99 - Nome: Sim 100 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:101 - Nome: Sim 102 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:103 - Nome: Sim 104 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:105 - Nome: Sim 106 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:107 - Nome: Sim 108 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:109 - Nome: Sim 110 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:111 - Nome: Sim 112 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:113 - Nome: Sim 114 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:115 - Nome: Sim 116 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:117 - Nome: Sim 118 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:119 - Nome: Sim 120 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:121 - Nome: Sim 122 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:123 - Nome: Sim 124 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:125 - Nome: Sim 126 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:127 - Nome: Sim 128 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:129 - Nome: Sim 130 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:131 - Nome: Sim 132 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:133 - Nome: Sim 134 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:135 - Nome: Sim 136 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:137 - Nome: Sim 138 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:139 - Nome: Sim 140 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:141 - Nome: Sim 142 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:143 - Nome: Sim 144 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:145 - Nome: Sim 146 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:147 - Nome: Sim 148 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:149 - Nome: Sim 150 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:151 - Nome: Sim 152 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:153 - Nome: Sim 154 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:155 - Nome: Sim 156 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:157 - Nome: Sim 158 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:159 - Nome: Sim 160 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:161 - Nome: Sim 162 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:163 - Nome: Sim 164 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:165 - Nome: Sim 166 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:167 - Nome: Sim 168 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:169 - Nome: Sim 170 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:171 - Nome: Sim 172 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:173 - Nome: Sim 174 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:175 - Nome: Sim 176 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:177 - Nome: Sim 178 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:179 - Nome: Sim 180 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:181 - Nome: Sim 182 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:183 - Nome: Sim 184 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:185 - Nome: Sim 186 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:187 - Nome: Sim 188 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:189 - Nome: Sim 190 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:191 - Nome: Sim 192 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:193 - Nome: Sim 194 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:195 - Nome: Sim 196 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:197 - Nome: Sim 198 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:199 - Nome: Sim 200 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:201 - Nome: Sim 202 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:203 - Nome: Sim 204 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:205 - Nome: Sim 206 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:207 - Nome: Sim 208 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:209 - Nome: Sim 210 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:211 - Nome: Sim 212 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:213 - Nome: Sim 214 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:215 - Nome: Sim 216 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:217 - Nome: Sim 218 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:219 - Nome: Sim 220 - Se é irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:221 - Nome: Sim 222 - Se é filho, filha, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha, neto, netinha, sobrinho-neto, sobrinha-netinha:

223 - Nome



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 432 - 6075 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: 18/12/2019 08:41:07
Data / Hora da Ocorrência: 22/09/2019 02:00:00
Endereço da Ocorrência: ROD BR020, KM 337 - CAMPOS BELOS
CARIDADE/CE
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA**
Nascimento: 13/12/1992 CPF: 045.889.053-76
RG: 20072335496 Órgão Emissor: SSPDS UF: CE
Filiação: **MARIA DO SOCORRO ALMEIDA SILVA**
JOSE PEREIRA PAIVA
Endereço: **RUA JOTA PINTO, 682**
Bairro: **ALTO DO MOINHO**
Município: **CANINDE/CE**
País: **BRASIL** CEP: **CEP: 85**
Telefone: **(85) 9669-7157**

Histórico

Compareceu a esta Delegacia a pessoa acima qualificada para noticiar que na data e hora acima citado sofreu acidente de trânsito no endereço supramencionado: QUE era condutor do veículo Marca/Modelo: VW/GOL CL MC, ANO/MOD.2014/2015, COR preta, Placa: OSQ4850 Número Chassi: 9BWAB45U4FP519611, RENAVAM: 1205194832, Proprietário: JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA; Que estava trafegando na BR 020 vindo de fortaleza destino a Canindé quando próximo a Campos Belos em Caridade-CE perdeu o controle da direção de seu veículo; Que o declarante afirma que o carro colidiu com um barranco; Que afirma que não lembra muito do ocorrido e que acredita que tenha sido por conta da pancada na cabeça, todavia se que se recorda que foi atendido por populares que o levaram até a UPA em Canindé, e de lá foi encaminhado, no mesmo dia ao acidente, para o Hospital São Francisco em Canindé-CE; Que no Hospital São Francisco fizeram um RAIO X e foi constatado uma deformidade na coluna cervical; Que o declarante foi encaminhado para Emergência da Unimed (em Fortaleza-CE) e lá constataram uma fratura na c5 (cervical); Que o declarante verbaliza que ficou internado por 5 (cinco) dias; Que foi expedido exame de corpo delito; Que tem como testemunhas do acidente ocorrido as pessoas de nomes ANTONIO KLECIO SILVA ABREU Identidade funcional 30854867 (PMCE) e FABIANA CANDIDO VENANCIO RG 2003015080485 SSPDSCE, E NADA MAIS DISSE, ///////////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CANINDE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: *RB*

RIVANDA BENEVIDES CAVALCANTE - MAT.: 30119371



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE CEARÁ
Impresso nº 2019025346



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 432 - 5075 / 2019

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: + Ygor Almeida Pava

VISTO DO DELEGADO(A): DANIEL ARAGÃO MOTA - MAT.: 300591-1-5

Endereço: 345100
Paciente...: JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA
Solicitante...: Dr.(a) JOAO PAULO DE V MATTOS
Data.....: 24/09/2019
Exame.....: 524658 RM COLUNA CERVICAL
Convênio...: UNIMED

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL

MÉTODO

Exame realizado com a técnica Spin-Echo e Turbo Spin-Echo com imagens multiplanares em T1 e T2. Realizadas, também, sequência T1 pós contraste sem saturação de gordura (devido a artefatos de aparelho ortodontico).

ANÁLISE

Exame realizado em caráter de urgência.

Transição crâniovertebral habitual.

Sinais de fratura do corpo vertebral de C5, com aparente encunhamento/redupão da altura somática na sua porção anterossuperior, cuja avaliação óssea é melhor realizada através da Tomografia Computadorizada.

Associam-se sinais de edema ósseo em C5 e retrópulsão sobre o muro posterior, bem como abaixamento discal difuso neste nível (C5-C6) tocando a face ventral do seco dural e discretamente assimétrico, maior à esquerda, insinuando-se à base foraminal deste lado, porém sem sinais de estenose foraminal. Há, também, sinais de redução da altura discal, fissura linear do anel fibroso e leve edema do ligamento longitudinal anterior nesta topografia.

Destaca-se, ainda, mínimo hipersinal em T2\STIR da medula espinhal no nível C5-C6, que pode estar relacionado ao evento traumático. Diâmetro anteroposterior do canal vertebral neste topograma de 1,0 cm.

Questiona-se, ainda, aparente traço de descontinuidade cortical nas apófises espinhosas de C6 e D1.

Demais corpos vertebrais com alinhamento sagital posterior e altura somática preservadas.

Sinais de desidratação discal no nível C2-C3, sem redução da altura discal.

Articulações uncovertebrais de aspecto habitual.

Demais discos intervertebrais com morfologia e intensidade de sinal preservadas.

Canal vertebral e forames intervertebrais com amplitudes preservadas nos segmentos avaliados.

Musculatura paravertebral com morfologia e sinal normais.


Dr. TIAGO CASTELLO B. LYRA
Médico Radiologista
CRM - 13888

FICHA DE REFERÊNCIA

1. PREENCHER ESTA FICHA EM ITENS
 2. AO TERMINAR A CONSULTA OU TRATAMENTO
 ENTREGAR 2 (DUAS) VIAS AO USO
 DE ENCAMINHAMENTO PARA RETORNAR COM 1º
 UNIDADE DE ORIGEM.

UNIDADE DE ORIGEM: _____

DISTRITO SANITÁRIO: _____

MUNICÍPIO: _____

nome: forá Ippen Almeida Paim

PRONTUÁRIO N°:

SEXO: F M

DATA DE NASCIMENTO: 13/01/51

OCCUPAÇÃO: _____

ENDERECO: _____

BAIRRO: _____

FONE: _____

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

Painel que eu tenho, dor de cabeça, se for apertado e dor
nas costas, náuseas. Pode ser náuseas de radiografia
RESULTADO DE EXAME(S): exame de gás de manômetro.

CONSULTA JÁ REALIZADA:

Analgesia.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Dra. Tânia Coelho

CRM: 20594

ASSINATURA DO ENCAMINHANTE - N° REGISTRO

FUNÇÃO

21/09/19

HORA

AGENDAMENTO

ENCAMINHAMENTO PARA ATENDIMENTO: AMBULATORIAL

HOSPITALAR

AUXÍLIO DIAGNÓSTICO

PROCEDIMENTO: radiografia

PROFISSIONAL: Dra. Tânia Coelho

UNIDADE DE REFERÊNCIA: 77

DATA: 21/09/19

HORA: 10:00

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA(*)

UNIDADE DE REFERÊNCIA: _____

MUNICÍPIO: _____

PRONTUÁRIO N°: _____

ALTA: 1

RESUMO CLÍNICO / CIRÚRGICO:

RESULTADO DO(S) EXAME(S):

DIAGNÓSTICO: PRINCIPAL: _____

CID: _____

SECUNDÁRIO 1: _____

CID: _____

SECUNDÁRIO 2: _____

CID: _____

PROPOSTA DE CONSULTA PARA SEGUIMENTO:

O PROBLEMA JUSTIFICOU A REFERÊNCIA? SIM NÃO O MOTIVO DA REFERÊNCIA CONCORDOU COM O DIAGNÓSTICO? SIM NÃO

ASSINATURA DO CONSULTANTE - N° REGISTRO

FUNÇÃO

DATA

HORA



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**

**Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social
Perícia Forense do Estado do Ceará
Coordenadoria de Medicina Legal
Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Canindé**

LAUDO PERICIAL

2019.0056592

Natureza do exame: Lesão Corporal (DPVAT)

Referência: B.O: - 432-5075/2019

Documento solicitante: Guia - 2131/2019

Órgão solicitante: Delegacia Regional de Canindé



LAUDO PERICIAL

Número: 2019.0056592

Lesão Corporal (DPVAT)

Páginas: 2/2

No dia 20 de Dezembro de 2019, no Núcleo de Perícias Médicas e Odontológicas de Canindé da Coordenadoria de Medicina Legal da Perícia Forense do Estado do Ceará, em Canindé-CE, pelo Coordenador(a) Sr(a) Francisco Hugo Leandro, foi designado o(a) perito(a) Dr(a) Eugênio Sávio Couto Pinheiro para proceder exame de Lesão Corporal (DPVAT), a fim de atender à solicitação do(a) Delegado Regional de Canindé da acordo com o(a) Guia de número 2131/2019, descrevendo com a verdade todas as circunstâncias que encontrar, descobrir ou observar, e responder o(s) quesito(s) formulado(s).

DADOS:

SOLICITAÇÃO: 76386

ENVOLVIDO(S):

JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

PARECER:

HISTÓRICO: Periciando relata ter sofrido acidente de trânsito "capotamento". Fato ocorrido em 22/09/2019 por volta das 2h. Informa ter sofrido fratura óssea a nível cervical. No momento sem queixas. Faz xerox de relatório médico datado de 11/12/2019 carimbado e assinado pelo Dr. Alander Sobreira Vanderlei CRM 10374, Neurocirurgião, o qual informa: Paciente sofreu acidente no dia 22/09/2019 com traumatismo raque medular, com fratura compressiva de C6, sem compressão medular, sem deficit neurológico, vem em tratamento conservador com uso de colar cervical com controle radiológico evidenciando boa consolidação da fratura. Paciente de alta neuroológica, liberado a retornar suas atividades laborativas a partir de Janeiro de 2020, CID S12.2. Faz xerox de resultado de exame pericial da Coordenadoria de Perícia Médica do Governo do Estado do Ceará datado de 21/11/2019 assinado eletronicamente por José Nazareno de Paula Sampaio, o qual informa licença de 60 dias a partir do dia 21/11/2019. **AD EXAME FÍSICO:** No momento não se verificam, extamente, lesões de interesse médico-legal. Paciente sem queixas.

QUESITOS:

- 1) Houve lesão de origem externa, com possível nexo causal e temporal, relacionada ao acidente de trânsito alegado?
- 2) Localização e quantificação dos danos corporais permanentes, na conformidade do Art. 3º ou do anexo da Lei 5194/74.

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Resposta ao 1º) Sim.

Resposta ao 2º) Fratura compressiva de C6 (cervical 6) sem danos permanentes.

27 de Dezembro de 2019



IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA **JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA**DATA DO ACIDENTE **22/09/2019** CPF DA VÍTIMA **045.889.053-76**

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR VÍTIMA REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARANTESCO COM A VÍTIMA É _____ENDERECO DO PORTADOR **RUA J PINTO, 682**
Bairro: PALESTINA - CANINDE

Nº _____ COMPLEMENTO _____ BAIRRO _____

CIDADE _____ UF _____ CEP _____

E-MAIL _____ TELEFONE (____) _____

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VÍTIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA
- BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL). OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTES (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS
- NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO**
- MORTE = R\$ 13.500,00
 - INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
 - DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

- O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA _____

IDENTIDADE _____

ASSINATURA _____

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA

DATA **11/02/2020**NOME **Anderson Silva**ASSINATURA **Analista DPVAT**

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0056263/20

Vítima: JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

CPF: 045.889.053-76

CPF de: Próprio

Data do acidente: 22/09/2019

JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA : 045.889.053-76

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: 11/02/2020
Nome: JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA
CPF: 045.889.053-76

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/02/2020
Nome: Antonia Daniella Ferreira da Silva
CPF: 063.066.023-99

JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

Antonia Daniella Ferreira da Silva

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

Rio de Janeiro, 11 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200069167

Vítima: JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

Data do Acidente: 22/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

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

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

Rio de Janeiro, 11 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200069167

Vítima: JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

Data do Acidente: 22/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOSE YGOR ALMEIDA PAIVA

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

