



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco

**11875-Reclamação Pré-processual (PROCEDIMENTOS PRÉ-PROCESSUAIS DE
RESOLUÇÃO CONSENSUAL**

0018246-26.2014.8.17.0480



Assuntos: Acidente de Trânsito > DPVAT

Tramitação Preferencial 1

☐ SIM
☒ NÃO

Tramitação Preferencial 2

☐ SIM
☒ NÃO

Gratuidade Judiciária

☒ SIM CF, Art. 5º
☐ NÃO Inciso LXXIV

Nº do Processo
0018246-26.2014.8.17.0480

PROCESSO DO 1º GRAU
Volume Apenso

Data Autuação
22/12/2014 18:17

Data: 22/12/2014 18:18
Classe originária:

DISTRIBUIÇÃO
Tipo: Distribuição - Sorteio Automático

ÓRGÃO JULGADOR

Comarca: Caruaru
Vara: Central de Conciliação Mediação e Arbitragem de Caruaru

PARTES

Autor : JOSE GILBERTO DA SILVA
Adv : José Carlos Izidro Oliveira
Réu : SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SEÇÃO DE MUTIRÕES DE CONCILIAÇÃO DA CAPITAL

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autor(a): JOSE GILBERTO DA SILVA

inscrito no CPF: 099.124.374-97, vem solicitar com respaldo no Art. N° 1 da Instrução Normativa n° 8 do TJPE de 28.08.2013, publicada em: 30.08.2013, edição 160/2013, que os presentes autos que versam sobre Indenização de DPVAT, sejam remetidos imediatamente à Seção Seção Especializada de Mutirões de Conciliação a Capital, antes da distribuição para alguma das Varas Cíveis, para que o feito possa ser inserido em pauta de Mutirões de acordo com o cronograma anual da Seção

Recife, 22 de Dezembro de 2014

“DE ACORDO”:

* José Gilberto da Silva
Autor(a)

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA
COMARCA DE CARUARU-PE.

VARA CÍVEL DA

22
12
14

Elza Maria da Silva
Mat. 12.651-2
Aux. Judiciário

JOSÉ GILBERTO DA SILVA, brasileiro, operário, inscrita na RG sob o n. 7.667.552-SDS-PE., e no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o n. 099.124.374-97, residente e domiciliado na Trav. José Fernandes, n. 35 – Brejo da Madre de Deus-PE., por seu bastante procurador e advogado no final assinado, BEL. JOSÉ CARLOS IZIDRO OLIVEIRA, OAB-PE 12.710, escritório e endereço para intimações na Rua 7 de Setembro, n. 94, 1º andar sala 104 – CEP 55 004 150 – Bairro Nossa Senhora das Dores, Tel. 081. 9287 2126 – Centro, Caruaru-PE., vem, respeitosamente perante Vossa Excelência, requerer **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO –DPVAT**, pelo procedimento SUMÁRIO nos termos do art. 275 “e” art. 277 do Código de Processo Civil, contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ sob o n. 09.248.608/0001-04, com sua sede social localizada na **RUA SENADOR DANTAS, n. 74, 5º ANDAR , CEP 20031-205, Centro, Rio de Janeiro**, pelas razões de fato e de direito que passa a expor.

DO FATOS: Os docs. juntos certificam que o autor foi vítima de acidente de trânsito. O referido acidente aconteceu no dia 10/05/2011, conforme BO junto. Logo após o acidente o autor foi socorrido para os procedimentos reclamados nesses casos conforme documentação acostada.

Pela documentação acostada o autor comprova a ocorrência do acidente e sua condição de portador de seqüelas permanentes conforme documentação médica acostada . Provados, pois, a ocorrência do acidente e o dano sofrido, resultam preenchidos os requisitos do art. 3º do Código de Processo Civil.

DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO: Como o autor foi vítima de acidente automobilístico, faz jus à proteção da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais), causados por veículos automotores de via terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não. O dispositivo legal apontado acima estabeleceu para a indenização por morte e invalidez permanente a importância de R\$ 13.500,00, e R\$ 2.700,00 para os casos de despesas médicas e hospitalares.

Para os casos de quantificação da indenização a Lei 11.945/2009, nada estabeleceu senão transformar o valor da indenização estabelecida pela Lei 6. 194/1974 em indenização tabelada.

Bel. J. C. Izidro
OAB-PE 12.710

DO PEDIDO: Pede o demandante a procedência do pedido e a condenação da demandada no pagamento da importância de R\$ 13.500,00. Pede ainda digne-se Vossa Excelência de conceder a gratuidade da justiça conforme faculta a Lei 1.060/50 e CF/88.

DO VALOR DA CAUSA: R\$ 13.500,00

DAS PROVAS COM QUE O AUTOR PRETENDE DEMONSTRAR A VERDADE DOS FATOS ALEGADOS: Prova documental acostada, depoimento pessoal da demandada na pessoa do seu representante legal, prova pericial, juntada posterior de documentos e demais meios de prova em direito admitidos.

DO REQUERIMENTO: Requer a citação da demandada para comparecer à audiência e contestar querendo a ação sob pena de revelia e confissão quanto a matéria de fato.

São os termos em que pede e espera deferimento.

Caruaru-PE., 12.12.2014

Bel. José Carlos Izidro Oliveira

OAB-PE 12.710

Bel. J. C. Izidro
OAB-PE 12.710

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BUIRL

01R-20

Jose Gilberto da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7.667.552 DATA DE EXPEDIÇÃO 18/08/2004

IDENTIFICADO << JOSE GILBERTO DA SILVA >>

IDENTIFICADO << ISMAEL SEBASTIAO DA SILVA >>

IDENTIFICADO << MARIA CICERA DA SILVA >>

NATURALIDADE BREJO DA MADRE DE DEUS - PE DATA DE NASCIMENTO 13/04/1987

<< CN. 16495 LA14 F.168 CART. 1-BREJO DA MADRE DE DEUS - PE 07.02.1995 >>

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 2008/03

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição

099.124.374-97

Nome
JOSE GILBERTO DA SILVA

Nascimento
13/04/1987

Ourocard
International

4001 8598 3552 3101

4001 0000 THRU 11/14

JOSE GILBERTO SILVA
1666-7 19.825-0

VISA
ELECTRON

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 8101483894
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 7233-1512 *****200F

JOSÉ ERNANDO PEREIRA FERREIRA

DETRAN - PE

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 8101483894
BILHETE DE SEGURO DPVAT

JOSÉ ERNANDO PEREIRA FERREIRA

DETRAN - PE

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

054.477.514-70

Seguradora Líder dos Consórcios
do Seguro DPVAT S/A
CNPJ: 09.248.606/0001-04

SAÚDE - INGERES

FICHA DE ATENDIMENTO DA EMERGÊNCIA (Continuação)

REGISTRO Nº	0000059134	NOME	JOSE GILBERTO DA SILVA
-------------	------------	------	------------------------

HORA	CONDUTA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS MEDICAÇÃO
		1) Gu Fisio	
		2) Gu Repulmético	
		3) Guop-on 48	
		4) Ogu-russin-rose nas 48	Guop-on 48
		5) Guop-on 48	
		6) Guop-on 48	
		7) Guop-on 48	
		8) Guop-on 48	

RELATÓRIO DA ENFERMAGEM

Data: / / Hora: P. A.: Temp.: Pulso:

RELATÓRIO

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

CID-10 |

Langgung 1 JPN

CONDICÕES DA ALTA

DATA: 10/06/11 HORA: 11:45

☒ CURADO ☐ INTERNADO ☐ ÓBITO

[] TRANSFERIDO

Dr. Fabio Menezes
Residente
Cirurgia e Traumatologia
Belo Horizonte-Faculdade
CRO-MG: 8766

MÉDICO / ASSINATURA / CARIMBO

TEL: 9771 0555 AP=
9443 8306 NINO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJO DA MADRE DE DEUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HOSPITAL DR. JOSÉ CARLOS DE SANTANA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o (a) paciente:
José Gilberto da Silva
foi assistido em caráter de urgência nesta Unidade de Saúde, no dia
10/04/2011 tendo sofrido acidente de
Sendo realizado procedimentos e transferido p/ H.R.A.

Brejo da Madre de Deus, 02 / 01 / 2014

Atenciosamente

Maria Auxiliadora da P. Santos.
Diretoria

Praça Vereador Abel de Freitas S/N
Brejo da Madre de Deus CEP: 55170000
Fone: 3747-1164



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
14A. UNIDADE SECCIONAL DE POLICIA CIVIL - CARUARU

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 14E0045001850

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 12/03/2014 às 06:28

Número do BO que este complementa: 14E0045001015

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 10/5/2011 às 11:13

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 1, NA SAIDA DA CIDADE PROXIMO AO POSTO DE GASOLINA** - Bairro: **CENTRO** - Município: **BREJO DA MADRE DE DEUS** - Estado: **PERNAMBUCO** - País: **BRASIL**

Local do Fato: **VIA PUBLICA** - Próximo: **NAO INFORMADO**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JOSÉ ERNANDO PEREIRA FERREIRA (OUTRO)

JOSÉ GILBERTO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ GILBERTO DA SILVA**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

(VITIMA) - JOSÉ GILBERTO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**

Mãe: **MARIA CICERA DA SILVA**; Pai: **ISMAEL SEBASTIÃO DA SILVA** Data de Nascimento: **13/4/1967**; Naturalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO**

Documentos: **7867662/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **NAO INFORMADO**; Escolaridade: **NAO INFORMADO**; Profissão: **NAO INFORMADO**; Telefone de Contato: **NÃO INFORMADO**; Telefone Celular: **NÃO INFORMADO**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS, 35, RUA TV JOSE FERNANDES, 55000-000, CENTRO, BREJO DA MADRE DE DEUS, PERNAMBUCO, BRASIL**

Endereço Comercial: **NÃO INFORMADO**

Dados Comercial: **NÃO INFORMADO**

(OUTRO) - JOSÉ ERNANDO PEREIRA FERREIRA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**

Mãe: **NÃO INFORMADO**; Pai: **NÃO INFORMADO** Data de Nascimento: **NÃO INFORMADO**; Naturalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO**

Estado Civil: **NAO INFORMADO**; Escolaridade: **NAO INFORMADO**; Profissão: **NAO INFORMADO**; Telefone de Contato: **NÃO INFORMADO**; Telefone Celular: **NÃO INFORMADO**

Endereço Residencial: **NÃO INFORMADO**

Endereço Comercial: **NÃO INFORMADO**

Dados Comercial: **NÃO INFORMADO**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSÉ ERNANDO PEREIRA FERREIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ GILBERTO DA SILVA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA / HONDA / CBX** - Objeto apreendido: **Não** - Número de Série: **NÃO INFORMADO**

Cor: **NAO INFORMADO** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)** Valor Unitário: **0,00 (MOEDA NÃO INFORMADA)**

Placa: **DGH0721 (RONDONIA / NÃO INFORMADO)** Renavam: **783863942**

Complemento / Observação

A VITIMA INFORMA QUE ESTAVA TRANSITANDO COM A MOTO ACIMA DESCRITA QUANDO EM UMA CURVA PERDEU O CONTROLE DA MOTO VINDO A BATER EM UMA ARVORE, A VITIMA FICOU MACHUCADA SENDO SOCORRIDA PARA O HOSPITAL LOCAL E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE ONDE RECEBEU ATENDIMENTO MEDICO.

<http://ww8.sds.pe.gov.br:8080/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=45&idOc=43974...> 12/3/2014

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

JOSÉ GILBERTO DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado pelo policial: **CICERO BARROS DA SILVA JUNIOR** - Matrícula: **319936-3**



```
*=====*
* Megadata Computacoes          D.P.V.A.T.          27/01/2015   17:42:56 *
*   Danos Pessoais Causados por Veiculos Automotores de Via Terrestre      *
* DPV010T          ***** CONSULTA POR NOME DE SINISTRADO ***** V158 / DPV613P *
*=====*

ANO / NUM. / LANC -      2014 / 277046 / 03      COD. DEPEND .. - 772
COD. SEG. .... - 6084                TIPO DOCUMENTO - 4      EX -
NUM. DOCUMENTO - PE783863942        DT.CADAST.PARC.- 00 / 00 / 0000
CATEGORIA .... - 09                DT. SINISTRO . - 10 / 05 / 2011
DT. CADAST.... - 10 / 04 / 2014      DT. RATEIO ... - 28 / 05 / 2014
NATUREZA ..... - 2                CPF VITIMA          - 09912437497
NOME DA VITIMA - JOSE GILBERTO DA SILVA
DT. NASC. .... - 13 / 04 / 1987      VALOR INDENIZ. -      1.350,00
SEQUENCIA .... - 001              VLR COR.MON/JUR-      0,00
COD. REC/RECL. - 1                  DT. PAGAMENTO
NOME RECEBEDOR - JOSE GILBERTO DA SILVA
CPF/CGC RECEB. - 00009912437497      DT. ATUALIZ... - 26 / 05 / 2014
PROCURADOR/INT.-
CPF/CGC PRC/INT- 0000000000000000    BOLETIM ..... - 14E004500185
DELEGACIA .... - 14ª UNIDADE SECCIONA UF DELEGACIA - PE
REGULACAO .... - 1                  SUB-JUDICE ... -      DT. RECEB.
DT. RECLAMACAO - 10 / 04 / 2014      CONF. PGTO - ☐ / ☐ / ☐
*=====*
ENTER = CONTINUAR                PF03 = FIM                PF07 = VOLTA MENU
```

CHECK LIST - MUTIRÕES DPVAT - CONCILIAÇÃO PRÉVIA

ESCRITÓRIO CONTENCIOSO: Rueda

DATA DA AUDIÊNCIA:

27/02/15

GPROC:

7453077

NÚCLEO QUE REALIZOU A AUDIÊNCIA: NCP1

ADVOGADO:

HIGINIO

☒ CMX ☐ VC ☐ JEC ☐ TJ COMARCA:

UF: PE

DADOS DO PROCESSO

AUTOR	NOME: <u>opae Gilberto da Silva</u>
	☐ VÍTIMA ☐ BENEFICIÁRIO ☐ REP. LEGAL
PROCESSO	<u>0038246-26.2014.8-7-0480</u>
VÍTIMA	NOME: _____
	☐ INCAPAZ ☐ MENOR
OBJETO	☐ MORTE ☐ INVALIDEZ ☐ REEMBOLSO DE DAMS
	DATA DO SINISTRO: <u>30/05/14</u>

INVALIDEZ PERMANENTE

LAUDO NOS AUTOS?	☐ NÃO ☐ IML ☒ JUDICIAL ☐ PARTICULAR ☐ MUTIRÃO ANTERIOR ☐ OUTROS:
LESÃO APURADA NO LAUDO ANTERIOR AO MUTIRÃO:	☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	1. <u>crômio total</u> ☐ 10% ☒ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%
	2. _____ ☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%
	3. _____ ☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%
EMPRESA MÉDICA <u>Durão</u>	☒ ACE ☐ CNIS ☐ SAUDESEG ☐ IMEP ☐ SALEK ☐ EXTRAMED ☐ ATPE ☐ MS MOZES

MORTE

DATA DO ÓBITO: _____	CERTIDÃO DE ÓBITO ☐ SIM ☐ NÃO	BENEFICIÁRIOS: ☐ CÔNJUGE ☐ FILHOS ☐ OUTROS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:
----------------------	--	--	------------------------------

VP- 2025,00

M- 202,50

**MUTIRÃO DE
CONCILIAÇÃO
DPVAT
NCP**

ACORDO	MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO ACORDO	
☒ SIM	☐ AUTOR NÃO COMPARECEU	☐ LITISPENDENCIA
Valor Total do Acordo:	☐ NÃO ACEITOU PROPOSTA	☐ SINISTRO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE
RS: <u>2227,50</u>	☐ ILEGITIMIDADE ATIVA	☐ PRESCRIÇÃO
	☐ VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO	☐ VÍTIMA SOFREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO
	☐ SENTENÇA DE EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO NOS AUTOS	☐ SINISTRO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO
	☐ JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS	☐ JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO
☐ NÃO	☐ SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA COM TRÂNSITO NOS AUTOS	☐ SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA SEM TRÂNSITO NOS AUTOS
	☐ NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VEÍCULO AUTOMOTOR	☐ VÍTIMA POSSUI LESÃO MAS NÃO HÁ NEXO COM O ACIDENTE
	☐ REGULAÇÃO 2 (AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO DUT)	☐ REGULAÇÃO 8
	☐ OUTROS	

VERIFICAÇÃO MEGABATA

PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	☒ SIM ☐ NÃO
NATUREZA DO SINISTRO:	☐ 1 - MORTE ☐ 2 - INVALIDEZ ☐ 3 - DAMS ☐ OUTRA
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	RS <u>4350,00</u> NAT:
	DATA DO PGTO: <u>27/05/14</u>
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	RS NAT:
	DATA DO PGTO: ____/____/____
PAGAMENTO JUDICIAL	RS NAT:
NATUREZA DO PGTO (TELA 30)	DATA DO PGTO: ____/____/____



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Central de Conciliação, Mediação e Arbitragem de Caruaru
Av. José Florêncio Filho - Loteamento Alvorada, s/nº - Maurício de Nassau - Caruaru/PE - CEP: 55014-837
Telefone(s): (81) 3725.7451

TERMO DE SESSÃO DE MEDIAÇÃO/CONCILIAÇÃO

Procedimento nº 000182/2015-00 Turma - CT02

Processo Judicial nº 0018246-26.2014.8.17.0480

Vara: Central de Conciliação Mediação e Arbitragem de Caruaru

JOSÉ GILBERTO DA SILVA

SEGURADORA LIDER DE CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

Conciliador/Mediador responsável: Andrea Paula Pontes dos Santos

Aos 27 (vinte e sete) dias do mês de fevereiro do ano de 2015, feito o pregão às 16:40 h, na presença do MM. Juiz de Direito Dr. Marupiraja Ramos Ribas e da conciliadora Andréa Paula Pontes dos Santos, deu-se por aberta a audiência de conciliação, na qual compareceram a parte Demandante, o(a) Sr(a). JOSÉ GILBERTO DA SILVA – portador da RG 7.667.552 SD\$/PE e CPF Nº 099.124.374-97, assistido(a) pelo(a) advogado(a) Dr(a). JOSÉ CARLOS IZIDRO OLIVEIRA (OAB 12710D), a Empresa Demandada, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, representada pelos prepostos Sr. Daniele Oliveira, CPF nº 096.130.537-19, e Lella Caires – CPF 034.062.507-42, Cassiano Altoé – CPF 086.550.027-47, conforme carta de preposição e procuração apresentada e juntada nesta data, assistida pela Dr HIGINIO LUIZ ARAÚJO MARINSALTA – (OAB/PE 25616).

ABERTA A AUDIÊNCIA, após ser a parte autora submetida a exame médico, conforme LAUDO DE VERIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE LESÕES PERMANENTES datado do dia 27 de fevereiro de 2015, firmado pelos médicos designados, Dr. Elson José Santos Miranda CRM 18.874 e Dra. Eva Valeria Figueiredo CRM/PE 15.541, em anexo.

As partes para fins de composição chegaram ao seguinte acordo:

1. A DEMANDADA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT compromete-se a pagar a(o) autor(a), o(a) Sr(a). JOSÉ GILBERTO DA SILVA – portador da RG 7.667.552 SD\$/PE e CPF Nº 099.124.374-97, valor total de R\$ 2.227,50 (dois mil duzentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos), dos quais R\$ 2.025,00 (dois mil e vinte e cinco reais) serão em favor do autor e R\$ 202,50 (duzentos e dois reais e cinquenta centavos), referentes aos honorários sucumbências, até o dia 27 de abril de 2015

2. O pagamento será realizado por meio de CHEQUE NOMINAL. O autor desde já autoriza o seu patrono a retirar, mediante o escritório responsável por esse processo, o cheque nominal em seu nome, o(a) Sra. JOSÉ GILBERTO DA SILVA – portador da RG 7.667.552 SD\$/PE e CPF Nº 099.124.374-97, no valor acima descrito.

Fica advertida a parte demandada que o descumprimento da obrigação de pagar ora acordada ensejará a execução por quantia certa no valor acordado, acrescido de multa de 10% (dez por cento), mais juros de 1,0% (um por cento) ao mês e correção monetária, até a data do efetivo cumprimento.

Satisfeita a obrigação, a parte demandante dará plena, geral e irrevogável quitação de todo o objeto deste litígio para nada mais reclamar a este respeito, em juízo ou fora dele.

As partes renunciam o prazo recursal.

Em face do(a) autor(a), defiro a gratuidade. Custas a serem satisfeitas pela Demandada, na forma da lei.

Resolve o MM Juiz, por uma questão de celeridade processual, decretar a seguinte decisão:

SENTENÇA

Nos termos do artigo 2º, Inciso I da Instrução Normativa nº 16 de 01/10/2014, publicado no DJE nº 181/2014 em 02.10.2014, tendo em vista a conciliação celebrada entre as partes, conforme ata de audiência realizada no IV Mutirão DPVAT, acostada aos autos, resolvo HOMOLOGAR POR SENTENÇA, os termos conciliatórios pactuados, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos, pelo que preceitua o artigo 269, III do CPC. Vistos, etc. Ciente as partes, declinam a assinatura nesta ata de acordo. Após, arquite-se.

Caruaru/PE, 27 de fevereiro de 2015.

Dr. Marupiraja Ramos Ribas
Juiz de Direito – Coordenador

Andréa Paula Pontes dos Santos
Conciliadora

x José Gilberto da Silva
Demandante

Cassiano Altoé
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S/A

Advogado do Demandante

Advogado da Demandada

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

R356

[Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 8.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: JOSE GILBERTO DA SILVACPF: 099.124.374-97Endereço completo: Av. José Guedes, 35 - Centro - Brejo da Madre de Deus

Informações do acidente

Local: Centro de Brejo da Madre de Deus - RJData do Acidente: 10/04/2010 10/15/11

Elson Santos Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM RJ 18874
FEQ 13827

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº _____, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na _____ Vara Cível ou JEC da Comarca de _____ - (____).

Local, data.

Jose Gilberto da Silva
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

Limbo - fratura

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

fratura da OPA e fratura da OPA (16 cirurgia)

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

B356

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Limitação 26turnos vezes, e
obstáculo maior, crônico e epul.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).

b) ☒ Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

1ª Lesão Crânio-facial Marque aqui o percentual

☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico – CRM

Renato Cavuto

PARECER - ASSISTENTE TÉCNICO SEGURADORA LIDER-DPVAT

JUSTIFICATIVAS

Empresa Médica:

R 356

VÍTIMA:

Joel Wilberto da Silva

PROCESSO:

15246-26-2014 VARA:

PASTA:

JUSTIFICATIVA DE INDENIZAÇÃO COMPLEMENTAR:

Tramite Ocorrência
Necessidade de permissão da Uva
(abertura de Uva, Café, Tratamento)

PREENCHER EM CASO DE DIVERGÊNCIA:

DATA:

27/02/15

[Assinatura]

Dr. Renato Canuto
CRM - 2658
ACE

Assinatura - Nome do Médico Assistente Técnico - Carimbo com CRM