



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE TIANGUA/CE

Processo: 00029799220198060173

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 **CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL**, 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 **01/02/2017**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **22/02/2017**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descharacteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

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

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

³"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado

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 PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir-a através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 01/02/2017. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

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)

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; 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 ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2.362,50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

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

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.”

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁷.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁸

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO. Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º,VIII, da Lei nº 8078/90. 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

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

⁸art.

1º

(...)

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

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

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.

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,

TIANGUA, 12 de novembro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/CE 27954-A

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 gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

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

TABELA DE GRAADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
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 **CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL**, em curso perante a **1ª VARA CÍVEL** da comarca de **TIANGUA**, nos autos do Processo nº 00029799220198060173.

Rio de Janeiro, 12 de novembro 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

**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 **WTIA.20.00169393-0** em **12/11/2020 11:04:51**.
- 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 : Tianguá
Processo : 0002979-92.2019.8.06.0173
Protocolo : WTIA.20.00169393-0
Tipo da petição : Contestação
Assunto principal : Espécies de Contratos
Data/Hora : 12/11/2020 11:04:51

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* : 2765846_CONTESTACAO_01 - 1-9.pdf
Documentação : 2765846_CONTESTACAO_Anexo_02 - 1-21.pdf
Documentação : 3SUBSTABELECIMENTO - 1-2.pdf
Documentação : ATOS_CONSTITUTIVOS_LIDER - 1-4.pdf
Documentação : ATOS_CONSTITUTIVOS_LIDER - 5.pdf
Documentação : PROCURAÇÃO_ATOS_SUBS_2016 LIDER1-ilovepdf-compressed - 1-6.pdf

Downloads

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

Rio de Janeiro, 31 de Março de 2017

Carta nº: 10756000

A/C: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170177126 ASL-0119487/17

Vitima: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL

Data Acidente: 01/02/2017

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: JOCELIO DA SILVA RODRIGUES

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,



Rio de Janeiro, 05 de Abril de 2017

Carta nº: 10782242

A/C: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL

Sinistro: 3170177126 ASL-0119487/17
Vítima: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL
Data Acidente: 01/02/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOCELIO DA SILVA RODRIGUES

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

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

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 20 de Abril de 2017

Carta n°: 10861907

A/C: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL

Sinistro: 3170177126 ASL-0119487/17
Vitima: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL
Data Acidente: 01/02/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOCELIO DA SILVA RODRIGUES

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

Prezado(a) Senhor(a),

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

Creditado: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 001

Agência: 000001157-6

Conta: 0000013147-4

Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

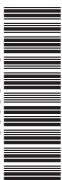
Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Seguradora Líder • DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO



Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Cláudionor Vieira do AmaralPORTADOR(A) DO RG Nº 038.982.563-09 EXPEDIDO POR Metrom - Be EM 15/09/2016CPF 849.532.645.387 /CNPJ 000000000000000000, PROFISSÃO motorista

E RENDA MENSAL DE R\$ 9.290,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Cláudionor Vieira do AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCII, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima Inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta no site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br, bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito);
- **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 003 Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) 1137-6 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 13.147-9

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCritas, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

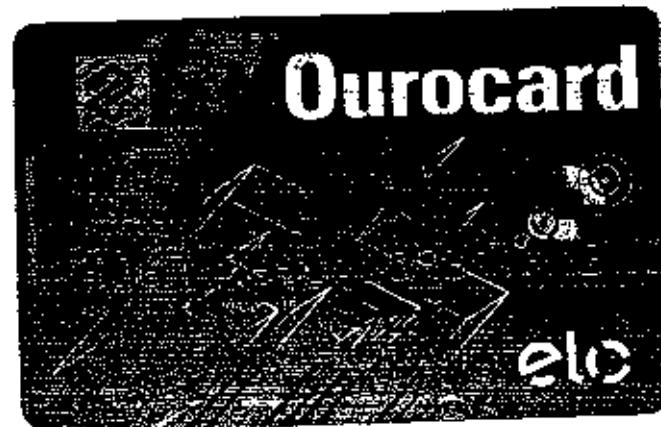
BANCO DO BRASIL S.A.
14/03/2017 - AUTO-ATENDIMENTO 08.00.19
0115771005

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA
AGENCIA: 1157-6 CONTA: 13.147-4
CLIENTE: CLAUDIOMAR VIEIRA AMARAL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

24 MAR 2017

Gente Seguradora S/A
Av. Dom Luis, 300 - Lote 147
Aldenca - Fortaleza / CE



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DHVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

24 MAR 2017

Gente Seguradora S/A
Av. Dom Luis, 300 - Loja 141
Aldeota - Fortaleza / CE

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Nome do(a) Examinado(a): Claudiomar Vieira do Amaral
Endereço do(a) Examinado(a): St Paraíba, 13
Leste Tianguá CE CEP: 62320-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / CE] 96028102910
Data local do exame: [11/04/2017] Sobral [CE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

**LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR DIREITA, GRAU II.
ASSIMÉTRIA ESCAPULAR, ATROFIA MUSCULAR DO MSD, DIMINUIÇÃO DE FORÇA DO MSD, INSTABILIDADE ARTICULAR E LIMITAÇÃO MODERADA DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.**

- a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

Sim Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(*)), se necessário

- b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

Sim Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(*))

- II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.

ATENDIDO NA EMERGÊNCIA, IMOBILIZADO E LIBERADO. O PACIENTE FEZ 12 SESSÕES DE FISIOTERAPIA.

Data da alta: MARÇO DE 2017.

QUADRO TRATADO DE FORMA CONSERVADORA, COM IMOBILIZAÇÃO. ASSIMETRIA ESCAPULAR, ATROFIA MUSCULAR DO MSD, DIMINUIÇÃO DE FORÇA DO MSD, INSTABILIDADE ARTICULAR E LIMITAÇÃO MODERADA DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Complicações: SEM.

- III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível à qualquer medida terapêutica)?

Sim Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MSD, PELA DIMINUIÇÃO DE FORÇA DO MSD, INSTABILIDADE E LIMITAÇÃO DO OMBRO DIREITO.

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

- IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

"Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

"Exame não permite conclusão"

Vide motivo do impedimento no campo das observações

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

MEMBRO SUPERIOR - Direito

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

- c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (*).

Total = "100% da IS"

- V. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM


André de Oliveira Leal
CRM 16566



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA REGIONAL DE TIANGUA

Boletim de Ocorrência

00001

POLÍCIA

CIVIL

CEARÁ



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 580 - 722 / 2017

Dados da Ocorrência

347458

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data / Hora da Comunicação: 22/02/2017 10:37:29

Data / Hora da Ocorrência: 01/02/2017 17:14:00

Endereço da Ocorrência: ESTRADA NA LOCALIDADE DE PINDARE

Complemento: ENTRE TIANGUA E VIÇOSA

Bairro:

Município: VIÇOSA DO CEARÁ/CE

Ponto de Referência: PROX AO MOTEL

Noticiante(s)

Nome: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL

Nascimento: 29/10/1980 CPF: 845.326.453-87

CNH: 01898256394

Orgão Emissor: DETRAN

UF:

Filiação: RITA VIEIRA DO AMARAL

JOAQUIM JOSE DO AMARAL

Endereço: SITIO PARAIBA

Bairro: SANTO ANTONIO

CEP:

Município: TIANGUA/CE

País: BRASIL

Telefone: (88) 99226-4744

Histórico

O noticiante vem a esta Delegacia informar que na data da ocorrência acima sofreu um acidente; Que estava no local acima mencionado, conduzindo sua bicicleta quando foi atingido por um veículo; Que colidiu ao chão e ficou sentindo asfixia; Que teve escoriações pelo corpo e rompeu os ligamentos do ombro direito; Que não sabe identificar qual carro o atingiu, tendo em vista que, estava sentindo dores e passando muito mal na hora do ocorrido; Que o motorista do veículo fugiu do local sem prestar socorro; Que foi socorrido por um morador local e foi levado para o hospital São Camilo, em Tianguá-CE; Que vai precisar se submeter a procedimento cirúrgico; Que até a data do acidente encontra-se com o ombro e o braço direito imobilizado; Que em virtude do acidente encontra-se impedida de exercer suas funções no trabalho.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE TIANGUA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Thamara Sinimbu
THAMARA DE MENESES SINIMBU - MAT.: 300900-1-2

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Cláudio Mar. Vieira do Amaral

VISTO DO DELEGADO(A):

VICENTE DE PAULO JUNIOR - MAT.: 126876-1-3

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
OPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 MAR 2017

Gente Seguradora S/A

Av. Dom Luís, 380 - Loja 147
Aldeota - Fortaleza - CE

Pág. 1 de 1

Impresso em: 22/03/2017 10:52:52

DELEGACIA REGIONAL DE TIANGUA

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML



Eu, Gilson Lomar Oliveira do Amaral, portador da carteira de identidade nº 018.982.563.99 e inscrito no CPF/MF sob o nº 845.326.453.87, residente e domiciliado na Sítio Paraíba - Zona rural, Cidade Tianguá, Estado Ceará, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Lider DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Gilson Lomar Oliveira do Amaral

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

24 MAR 2017

Gente Seguradora S/A
Av. Dom Luís, 300 - Loja 147
Aldenka - Fortaleza / CE

Tianguá - PE, 15/03/2017

Local e data

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3170177126 **Cidade:** Viçosa do Ceará **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL **Data do acidente:** 01/02/2017 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR DIREITA, GRAU II.

Descrição do exame médico pericial: ASSIMETRIA ESCAPULAR, ATROFIA MUSCULAR DO MSD, DIMINUIÇÃO DE FORÇA DO MSD, INSTABILIDADE ARTICULAR E LIMITAÇÃO MODERADA DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATADO DE FORMA CONSERVADORA, COM IMOBILIZAÇÃO.
SEM COMPLICAÇÕES.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 11/04/2017

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Andre de Oliveira Leal

CRM do médico: 16566

UF do CRM do médico: CE

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
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL E MATERNIDADE MADALENA NUNES
Guia de atendimento - EMERGENCIA



DADOS DO PACIENTE

Prontuário 005238	Atendimento 0032	Nome do Paciente CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL		CNPJ 12664837480001	Guia de Autorização
Documento(s) Identidade: 96028102910				Estado Civil Casado(s)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 29/10/1980	Local TIANGUA/CE			Idade 38 Ano(s)	
Pai JOAQUIM AMARAL		Mãe RITA VIEIRA AMARAL			
Endereço RUA PRESIDENTE DUTRA, 500		Bairro CENTRO	CPF 62320-000	Município TIANGUA	UF CE
Profissão CONDUTOR	Empresa SAO CAMILO		Conjuge ELISANGELA FONTENELE SOUSA		Telefone 88 9402207
Responsável CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL	CPF do Responsável	Endereço RUA PRESIDENTE DUTRA, 500		Município TIANGUA	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 01/02/2017	Hora 17:14	Convênio SUS	Matrícula	CRM/UF 10269/CE	QD
Profissional do Atendimento MARCIO LEONARDO BASTOS VERAS				Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO	
Indicador de Acidente Trânsito				Funcionária AGDA KELVIA FERNANDES DE LIMA	
Observação					
Saia	Data/Hora Liberação		às _____ hs.	Tipo de Saida () Alta () Internação () Óbito	
Sinais Vitais					
Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	R (impm)	PA (mmHg)

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solticados e Conduta)

Roberto Lino L

4. Tbc clavos (D)

5. Osteo clavos (D)

LAC II (D)

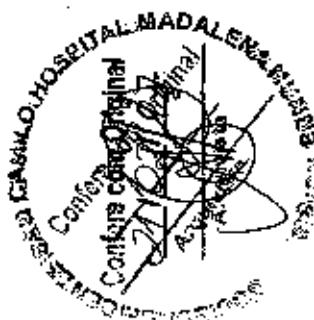
5/ altera queixa)

4. tbc
osteos
remito

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 MAR 2017

Gente Seguradora S/A
Av. Dom Luís, 300 - Loja 147
-Adeota - Fortaleza / CE



MARCIO LEONARDO BASTOS VERAS - CRM: 10269

+Bianca J. Souza
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: CLAUDIOMAR VIEIRA

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/04/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01157-6

CONTA: 000000013147-4

Nr. da Autenticação BA3CD54016A0124F

Contractor:

(87) - 9.9227 - 213

81-9-9992-7282

Email: locus36

Hotmail.com



DEPARTAMENTO DE SINISTRO:
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

24 MAR 2017

Gente Seguradora S/A
Av. Dom Luís, 300 - Loja 141
Aldeota - Fortaleza / CE

NOTA DE ENERGIA ELÉTRICA - GRUPO A / SÉRIE 3416		A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.	
		Rua Padre Valdevino, 150 CEP 60135-040 Fortaleza CE CNPJ 07.047.251/0001-70 CIE 06.106.046-3	
<p>Nota 36 31123 03 013600 - 2 Data de Emissão 23/03/2016</p> <p>Nome JOCELIO DA SILVA RODRIGUES End. Postal AV. JAEQUES NUNES 08000 FRECHEIRAS - TIANQUA - 62320000</p> <p>Medidor 1737038 Posta 0000 00000</p> <p>Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO Fator de Potência 0,00</p> <p>RG / CPF / CNPJ 040959823-22 CGF</p> <p>Nome do Responsável</p> <p>DATA: 23/03/2016</p> <p>Mês de Referência 03/2016 Data da Apresentação 23/03/2016</p> <p>Próximo Próxima Leitura</p> <p>Veja a Legenda ao lado desta conta.</p> <p>Conjunto 1/1</p> <p>mes</p> <p>INSCRIÇÃO DA CONTA</p> <p>Base de Cálculo (R\$) Aluguel Valor do Imposto</p> <p>78,00 27,00 9,72 DMIC 18,50 21,20 42,00 0,00 0,00 0,00</p> <p>TARIFA RESERVADA AO CONTRATANTE (R\$)</p> <p>9145,0381,ED61,HP56,4086,4468,2H5,PRC DMIC 5,53 0,00 0,00</p> <p>INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO</p> <p>Tarif. Atual <input checked="" type="checkbox"/> Let. Anterior <input type="checkbox"/> Conta <input type="checkbox"/> Consumo (kWh) <input type="checkbox"/> Cons. Ind. <input type="checkbox"/> Cons. Faz <input type="checkbox"/> Tarifa (R\$/kWh) <input type="checkbox"/> Valor (R\$)</p> <p>5922 5919 1,00 101 0,00 0,00 0,00 73,84</p> <p>23/03/16 27/03/16 32,0000 0,00 0,00 0,00 0,00 23,84</p> <p>VALOR CONSUMO DO MÊS:</p> <p>73,84</p> <p>0,11</p>			

Circular Susep nº 445/12

DECLARAÇÃO
Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as 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 e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro **DRVAT** DEPARTAMENTO DE SINISTROS. Contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de **COAF** CONTEÚDO NÃO VERIFICADO comunicação ao COAF².

24 MAR 2017

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 da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Jocelio da Silva Rodrigues, portador(a) do

RG nº 2003029067503 expedido por SSP/CE, em

23/05/2001 CPF/CNPJ nº 090.859.823-22

na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) claudiomar

Vieira do Amaral do sinistro de DRVAT da natureza Intendiz

da vítima claudiomar Vieira, e conforme

determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Estudante Renda Mensal: R\$ Sem renda

Documentos comprobatórios: Sem documentos

Jocelio da Silva Rodrigues
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

Guia de atendimento - EMERGENCIA

DADOS DO PACIENTE

Pronunciário 005238	Atendimento 0032	Nome do Paciente CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL	CNS 126648374880001	Guia de Autorização	
Documento(s) Identidade: 96028102910			Estado Civil Casado(a)	Sexo Masculino	
Data de Nascimento 29/10/1980	Local TIANGUÁ/CE			Idade 36 Ano(s)	
Paiz JOAQUIM AMARAL					
Endereço RUA PRESIDENTE DUTRA, 500	Bairro CENTRO	CPF 62320-000	Município TIANGUÁ	UF CE	Telefone 88 940220
Profissão CONDUTOR	Empresa SAO CAMILO	Conjugue ELISANGELA FONTENELE SOLUSA			
Responsável CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL	CPF do Responsável	Endereço RUA PRESIDENTE DUTRA, 500	Município TIANGUÁ		

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 01/02/2017	Horas 17:14	Comarca SUS	Matricula	CID
Profissional do Atendimento MARCIO LEONARDO BASTOS VERAS			CRM/UF 10269/CE	Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO
Indicador de Acidente Trânsito			Funcionário AGDA KELVIA FERNANDES DE LIMA	
Observação				

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Rehbein

Mr. Fred. Cloward (D)

anaphase chain (b)

LAC II ² D

5/20/2008 (estimated)

4. Hydro *Domestic* ORGANIC METAL
Service Gas

mark



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

24 MAR 2017

Gente Seguradora S/A
Av. Dom Luis, 300 - Loja 147
Altinópolis - Fortaleza / CE

MARCIO LEONARDO BASTOS VERRAS - CRM: 10269

Bizongela F. Soe
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: CLAUDIOMAR VIEIR

Prontuário D05238	Atendimento 0034	Nome do Paciente CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL		DADOS DO PACIENTE		Guia de Autorização	
Documento(s) Identidade: 86028102910				CNS 126648374880001			
Data de Nascimento 29/10/1980	Local TIANGU/CE			Estado Civil Casado(a)	Sexo Masculino		
Pai JOAQUIM AMARAL						Idade 36 Ano(s)	
Endereço RUA PRESIDENTE DUTRA, 500		Bairro CENTRO	CEP 62320-000	Município TIANGU	UF CE	Telefone 88 94022070	
Profissão DO LAR		Conjugado ELISANGELA FONTENELE SOUSA					
Responsável CLAUDIOMAR VIEIRA DO AMARAL		CPF do Responsável	Endereço RUA PRESIDENTE DUTRA, 500	Município TIANGU	UF CE		
DADOS DO ATENDIMENTO							
Data Atendimento 02/03/2017	Hora 07:51	Convênio SUS	Matrícula	CIB			
Profissional do Atendimento DANILLO CONSERVA ARRUDA		CRM/UF 16409/SP		Tipo Atendimento RETORNO			
Indicador de Acidente		Fundacionário CAROLINE LOPES SILVA					
Observação							
Sala		Data/Hora Liberação		as	hs.	Tipo de Saída	
Sinais Vitais						<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Óbito	
Peso (kg)		Altura (cm)	TT (°C)	P (bpm)	R (impm)	PA (mmHg)	

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

ombro D

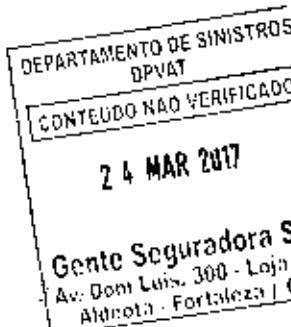
WAC II

s / dor

s / fe

s. AM

anhy



Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: CLAUDIOMAR VIEIRA DO A

Dr. Danillo Conserva Arruda
ORTOPEDIA E TRAUMA
CRMCE 16409

DANILLO CONSERVA ARRUDA - CRM: 16409

Hospital e Maternidade
Madalena Nunes

ADMINISTRAÇÃO SAOCAMILLO

Rua Assembleia de Deus, s/n - Centro - Tianguá/CE
CEP: 62.320-000 - Fone (88) 3671.2100

CNPJ: 80.975.732/0006-01 - www.saocamillotiangua.org.br

ATESTADO MÉDICO

ATESTO QUE Ch. Silviano V. de Mello
está em tratamento de saúde e necessita 10
(dezente) dias de afastamento das suas
funções para recuperação.

Vem em tratamento desde 5/4/11
com diagnóstico (CID) S43.1

Tianguá-Ceará, 1 de Fevereiro de 20 11

Dr. Demillo Conselmo Amâlia
ORTOPEDIA E TRAUMA
CRM/CE 16404

Assinatura e Carimbo do Médico

NOTA:

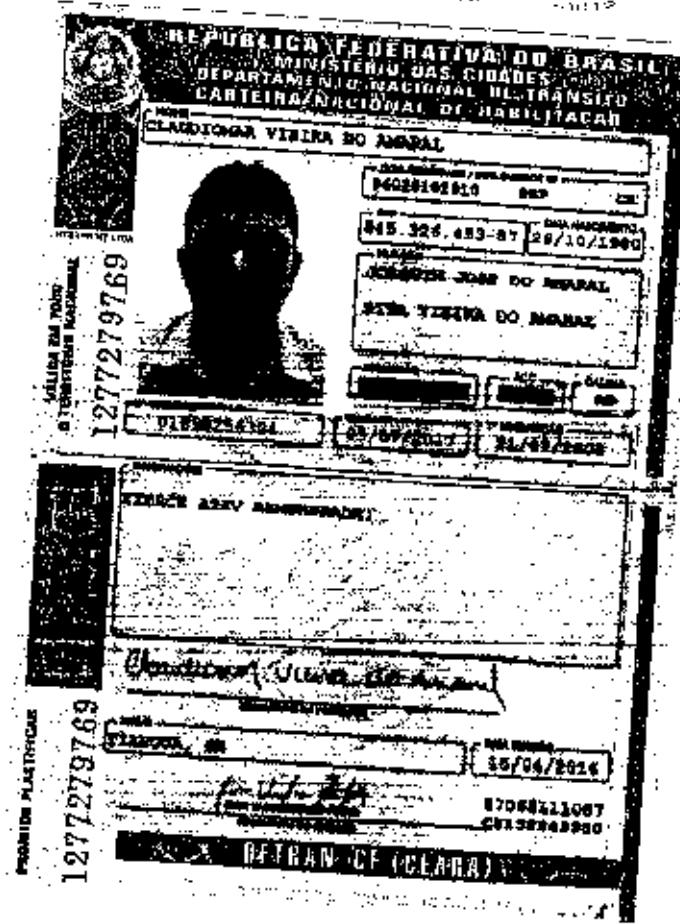
Este atestado é válido para as finalidades previstas no art. 86 do R. G. P. S., aprovado pelo decreto N° 60.501, de 14/03/1967 e será expedido para justificativa de 01(um) a 15(quinze) dias de afastamento de trabalho.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

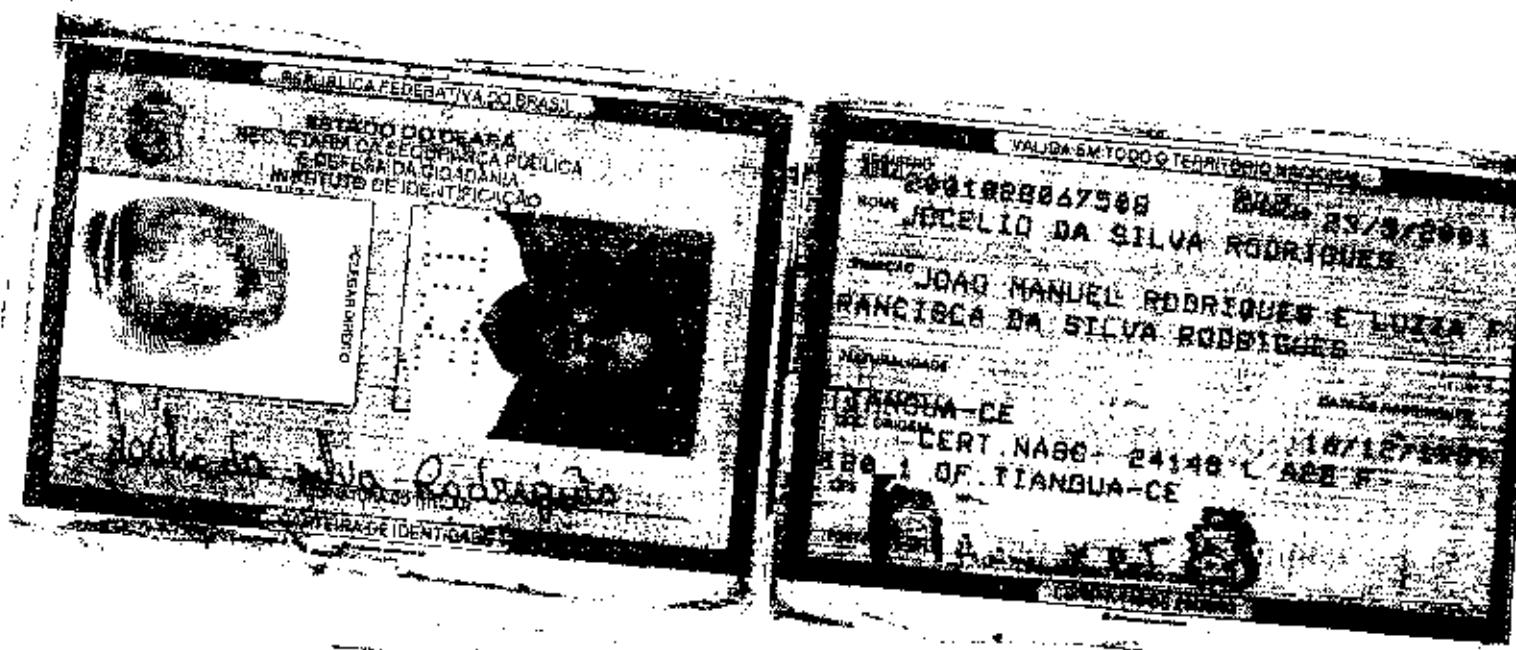
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 MAR 2017

Gento Seguradora S/A
Av. Dom Luis, 300 - Lote 147
Aldeota - Fortaleza / CE



24 MAR 2017
Gente Seguradora S.A.
Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 1000
Brasília - DF - 70000-000



WANDELIGE SLEMENTE VAN GEHEIMHOUDENDE BELEVENTIFERAGA

6/12/1989
NASCINthre

JOCELMO DA SILVA RODRIGUES
Nº0006
040.959.823-22
Nºmatr.

COMPROMISSANTE DE INSCRIÇÃO

969-67-3 4616463000 461 2/18/1988

Decreto Federal

91064247481 0308318300

24 MAY 2011

Gente Seguadora S

3.1.1.1. *Introducing the* *introduction*

THE BOSTONIAN

PROCURAÇÃO PARTICULAR



OUTORGANTE:

Nome: CLAUDIOMAR VIEJRA DO AMARAL		Nacionalidade: BRASILEIRA
Estado Civil: CASADO	Profissão: MOTORISTA	Carteira de Identidade: 01898256394
CPF nº: 84532645387	Residência: SITIO PARAIBA	
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: TIANGUA	Estado: CEARÁ CEP: 62-340-000

OUTORGADO:

Nome: JOCELIO DA SILVA RODRIGUES		Nacionalidade: BRASILEIRA
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão: ESTUDANTE	Carteira de Identidade: 2001028067508
CPF nº: 040.959.823-22	Residência: A.V PREFEITO JAQUES NUNES, S/N	
Bairro: FRECHEIRAS	Cidade: TIANGUA	Estado: CEARÁ CEP: 62320-000

PODERES:

Concede poderes especiais do outorgado para: Enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a Seguradora Líder, Seguradoras conveniadas, DEPARTAMENTO DE SINISTRO DPVAT e a Susep. Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

DEPARTAMENTO DE SINISTRO
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 MAR 2017

Tiangua – CE, 15 de Março de 2017.

Gente Seguradora S/II
Av. Dom Luis, 300 - Loja 14
Aldeota - Fortaleza / CE


OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE OU VERDADEIRA)



Reconheço como autêntica e verdadeira a
firma(s) de Claudiomar
Vieira do
Amaral
Tiangua-CE, 15 MAR 2017

MARIA JESUS NOGUEIRA - OFICIAL INTERINO
JOAO BOSCO GASPAR - SUBSTITUTO
Vereadora Flores da Rocha - Compromissada

João Bosco Gaspar
Eficiente Substitute