

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

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

Operação realizada com sucesso. Protocolo:
2980119320210215151023

Processo 0801903-59.2021.8.23.0010 ☆ - (18 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário
Assunto Principal: 4847 - Seguro
Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Advogado NPJ

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

Data do Movimento(Período):

à

6 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 6

500 por pág. 1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
[-] 6	15/02/2021 15:10:23	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
6.1 Arquivo: Petição		Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	2783559CONTESTACAO01.pdf Público
6.2 Arquivo: DOCS		Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	2783559CONTESTACAOAnexo02.pdf Público
6.3 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER		Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	KIT SEGURADORA LDER.pdf Público
5	27/01/2021 17:20:45	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ
4	27/01/2021 17:20:45	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
3	27/01/2021 17:20:45	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR	SISTEMA CNJ
2	27/01/2021 17:20:45	Registro de Distribuição DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 2ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
[+] 1	27/01/2021 17:20:45	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	VALDENOR ALVES GOMES Advogado



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

Processo n.º 08019035920218230010

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 **CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **07/08/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **07/10/2020**.

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

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

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

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

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR

INÉRCIA DA PARTE AUTORA NO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Ab initio, cumpre esclarecer que a parte autora requereu o pagamento, através da via administrativa **EM DATA PEDIDO ADMINISTRATIVO**.

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;

Ocorre que a parte autora não entregou toda a documentação necessária, eis que deixou de apresentar **DOCUMENTO FALTANTE**.

Assim, na data de **DATA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS** a Seguradora enviou correspondência a parte autora a qual ficou-se inerte.

De acordo com o art. 5º, §1º, da Lei nº 6.194/74, a regulação do sinistro deve ser realizada no prazo de 30 dias pela seguradora mediante a apresentação pelo segurado dos documentos que o parágrafo do dispositivo menciona, vejamos:

§ 1º - A indenização referida neste artigo será paga no prazo de 5 (cinco) dias a contar da apresentação dos seguintes documentos:

§2º Os documentos referidos no §1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará. (gn)

Resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo, porém, toda documentação que comprove o nexo causal entre o sinistro e o dano proveniente, na sua falta não há como a Seguradora realizar o pagamento do seguro perquirido.

Neste sentido deveria a parte autora cumprir com a exigência documental, antes de ingressar com ação no Judiciário, consoante a jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça.

Ocorre que parte não apresentou em seu requerimento administrativo documentos imprescindíveis a seu pedido, o que ensejou o cancelamento do pedido ante a caracterização da sua desídia.

Em se quedando ele inerte, restou de forma a restar patenteado seu desinteresse no prosseguimento do processo administrativo instaurado, apesar de cientificada para impulsionar

Cumprir salientar que recentemente o Supremo Tribunal Federal chegou à conclusão de que a ausência de requerimento em sede administrativa nas ações que versam sobre o Seguro Obrigatório DPVAT é motivo para extinção do processo por falta de interesse de agir.

Destaca-se que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Vale ressaltar que as vítimas de acidentes de trânsito **em todo o Brasil, podem solicitar o seguro DPVAT gratuitamente nas agências próprias dos Correios**. Frisa-se que se trata de um procedimento simples e com dispensa do auxílio de terceiros.

Essas ações promovidas pela Seguradora Líder dos consórcios DPVAT visam facilitar o recebimento na via administrativa dando acesso célere e efetivo aos acidentados, como também tem como objetivos principais evitar a lide e a necessidade de manifestação judiciária sobre o tema.

Em arrimo à tese aqui exposta, é amplamente sabido que o interesse jurídico manifesta-se na existência da lide. A função jurisdicional se exercerá sempre com referência a uma lide que a parte interessada deduz do Estado, pedindo uma solução. A existência da lide, do litígio, obviamente está intimamente ligada à pretensão resistida, que determina o surgimento do conflito, que é uma das condições da ação.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

Caso não seja esse o entendimento do i. Magistrado, requer o sobrestamento do processo por 30 (trinta) dias para que a parte autora reabra o pedido administrativo entregando toda a documentação necessária para que possa haver a correta regulação administrativa.

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.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO MÉRITO

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral⁴.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima⁵.

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

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

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

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

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

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

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 demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

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

CONCLUSÃO

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

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

⁷ art.

1º

(...)

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

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 11 de fevereiro de 2021.

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

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

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

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

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO** , em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08019035920218230010.

Rio de Janeiro, 11 de fevereiro de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rio de Janeiro, 04 de Novembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200390285

Vítima: CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO

Data do Acidente: 07/08/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com o nome completo e sem abreviações do proprietário e os dados do veículo em que a vítima estava no acidente, pois o entregue não possui estas informações.
Documentação médico-hospitalar	Apresentar a cópia simples da solicitação médica dos exames realizados, tais como, Raio X, Tomografia e/ou Ressonância Magnética, pois não foi entregue. A documentação médica deverá conter a identificação da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis. Lembramos que não é necessário apresentar as películas/chapa dos exames.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

053.323.192-56

CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO

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

5 - Nome completo:

6 - CPF:

CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO

053.323.192-56

7 - Profissão:

8 - Endereço:

9 - Número:

10 - Complemento:

11 - Bairro:

AV. GENGISIO ALCMIDEA LOPES

291

CASA

12 - Cidade:

BOA VISTA

13 - Estado:

14 - CEP:

15 - E-mail:

fernando.costa@bol.com.br

PE

69.316-550

16 - Tel. (DDD):

95.99.115.0318

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

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

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☒ Bradesco (237)

☐ Itau (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 2084

CONTA: 21699

2

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tenho direito, reconhecendo e assumindo, desde a assinatura, a responsabilidade por eventuais litígios decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo a que eu sou titular, reconhecendo e assumindo, desde a assinatura, a responsabilidade por eventuais litígios decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo.

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

☒ Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 12.474/2012).

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

Solicito o cancelamento da indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação médica acostada bem como a apresentação do laudo do IML, concordando, desde a assinatura, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas automáticas, conforme o disposto na Lei nº 12.474/2012.

Declaro que esta autorização não gera a prévia comunicação com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordar do seu resultado.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou marido/esposa? ☐ Sim ☐ Não

31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devolva a indenização do Seguro DPVAT por morte aqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, incluindo, entre outros, os que tiverem direito ou devolução não definitiva, porém, não gerando a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 199 do Código Penal.

34 - Nome legítimo do testemunha (se houver):

35 - Nome legítimo do testemunha (se houver):

36 - CPF legítimo de quem assina a pedido (se houver):

37 - Assinatura de quem assina a pedido (se houver):

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Boa Vista/PE 13 de OUTUBRO de 2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante):

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):

43 - Assinatura do Procurador (se houver):



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA

DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR – CEP 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 12280/2020 - Registrado em: 07/10/2020 às 10h 47min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 07/08/2020 às 14h 50min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

UF: RR

Logradouro: JUIZ MAXILIANO TRINDADE

Nº: 241

CEP: 69300-000

Bairro: SENADOR HELIO CAMPOS

Tipo de local: VIA URBANA

Referência: PROXIMO A IGREJA ASSEMBLEIA DE DEUS

Complemento:

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

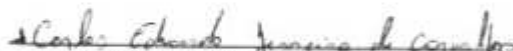
CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO(18), nascido(a) em 20/05/2002, sexo MASCULINO, solteiro(a), País: BRASIL, natural de BOA VISTA-RR, filho(a) de ALZIRENE FERREIRA DA SILVA LIMA e , endereço: GENESIO ALCIMIRO LOPES, Nº: 241, bairro: SENADOR HELIO CAMPOS, BOA VISTA-RR, Telefone: .

RELATO DA OCORRÊNCIA

A VITIMA CONDUZIA UMA MOTOCICLETA DE PLACA NAU7824, CHASSI 9C2KC1680FR591589, IA SUBINDO A RUA VEREADOR WALEMAR GOMES QUANDO UMA OUTRA MOTOCICLETA VEIO A COLIDIR COM O MESMO NO CRUZAMENTO, O MESMO FOI CONDUZIDO PELO SEU GENITOR ATÉ A UNIDADE DE ATERNDIMENTO BASICO COSME E SILVA.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLICIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRONICAMENTE

IGOR TAVARES FIGUEIRA
APC
MATRÍCULA: 42000757
ASSINADO ELETRONICAMENTE


CARLOS EDUARDO FERREIRA DE
CARVALHO
COMUNICANTE

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

053.323.192-56

CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO

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

5 - Nome completo:

6 - CPF:

CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO

053.323.192-56

7 - Profissão:

8 - Endereço:

9 - Número:

10 - Complemento:

AUTANIMO

RUA GENGISIO ALCMIDEA LOPES

291

CASA

11 - Bairro:

12 - Cidade:

13 - Estado:

14 - CEP:

SENADOR H. CAMPOS BOA VISTA

PE

69.316-550

15 - E-mail:

16 - Tel. (DDD):

Emilio.Costa@bol.com.br

95.99.115.0318

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

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

☒ Bradesco (237)

☐ Itau (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 2084

CONTA: 21699

2

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tenho direito, reconhecendo e assumindo, desde a assinatura deste pedido, a validade total do valor recebido.

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

☒ Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 12.474/2012).

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

Solicito o cancelamento da indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação médica acostada bem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas automáticas, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não gera nenhuma responsabilidade com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordar do seu resultado.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorciado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou marido/esposa?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devolva a indenização do Seguro DPVAT por morte aqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, incluindo, além disso, que o beneficiário ou beneficiários não poderão gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 199 do Código Penal.

34 -

35 - Nome legítimo do testemunha (se houver):

36 - CPF legítimo de quem assina a pedido (se houver):

37 - Assinatura de quem assina a pedido (se houver):

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Boa Vista/PE 13 de OUTUBRO de 2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante):

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):

43 - Assinatura do Procurador (se houver):

RORAIMA ENERGIA S.A.

Rua Capitanes dos Garças, 681 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.479/0001-44 | Inscrição Estadual: 24.057.022-1

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1

Resposta Especial de Imprensa autorizada pela SEFAZ RR/13

Nº DA NOTA FISCAL

5983349 FCAM*
A Tarifa Social de Energia Elétrica TSEE
foi criada pela Lei nº 18.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2020	01/10/2020	281	479,52

ALZIRENE FERREIRA DA SILVA LIMA CARVALHO
CPF: 000.741.521.902-30
R. GENÉSIO ALCÍDIO LOPES 241 - SENADOR HELIO CAMPOS
CEP: 69.316-550 - BOA VISTA

DATAS DA LEITURA

Atual: 14/09/2020 Anterior: 13/08/2020 Próxima leitura: 14/10/2020
Emissão: 11/09/2020 Apresentação: 14/09/2020 Dias de consumo: 32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo: Classe/Subclasse: Ligação: Número Medidor: Faturamento: Modalidade:
1.1.1.2 RESIDENCIAL BIF 12834593 NORMAL CONVENC

DADOS DA LEITURA (kWh)

	WH TOT/PTA	WH TOT/PTA	WH TOT/PTA	WH TOT/PTA	WH TOT/PTA	WH TOT/PTA	WH TOT/PTA
Leit. Atual	32872						
Leit. Anterior	32591						
Constante	1,000						
Resíduo							
Medido	281						
Faturado	281						

DESCRIÇÃO DA CONTA

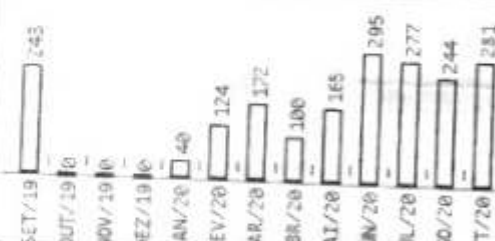
CONSUMO: 281 A R\$ 0,748099 = 210,21
TOTAL ENCARGOS: 269,31

OUTRAS INFORMAÇÕES

DESCRIÇÃO DA CONTA

Mês de 12 meses

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

PARABÉNS! Até o dia 11/09/2020, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO

RPS2: DIBS: A000.1848. C778.6575. B2EC.22C6

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

Energia:	
Distribuição	116,15
Transmissão	50,88
Encargos	0,00
Perdas	6,57

IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$

Base de Cálculo

ALÍQUOTA

ICMS: 17,00%

PIS: 30,73

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIC	Mensal	Trimestral	Anual
Límite			
Realizado	8,85	17,70	35,40
FIC			
Límite			
Realizado	8,46	16,92	33,84
DMIC			
Límite			
Realizado	4,82		

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2020	11/10/2020	1308	1.002,29

ROSIANI MARIA OLIVEIRA GOMES
CPF: 000.000.000-00
R. MARIA RODRIGUES SANTOS 906 - ASA BRANCA
CEP: 69.312-285 - BOA VISTA

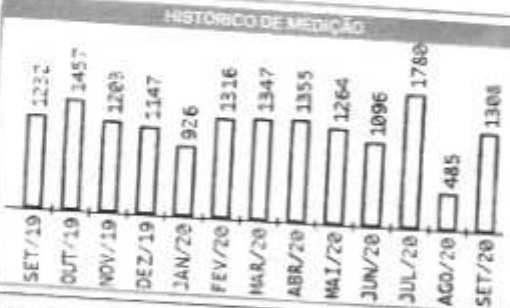
DATAS DA LEITURA			
Atual:	24/09/2020	Anterior:	25/08/2020
Emissão:	23/09/2020	Apresentação:	24/09/2020
		Próxima leitura:	26/10/2020
		Dias de consumo:	30

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA			
Grupo/Subgrupo	Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor
1.1.1.3	RESIDENCIAL	TRIF	12LDT00308
			Faturamento
			NORMAL
			Modicidade
			CONVENC

DADOS DA LEITURA (kWh)			
	kWh TOTAL	INTEGRADO TOTAL	INTEGRADO TOTAL
Leit. Atual	7587		
Leit. Anterior	6279		
Constante	1.000		
Resíduo			
Medido	1308		
Faturado:	1308		

DESCRIÇÃO DA CONTA	
CONSUMO ILUMINAÇÃO PÚBLICA	1308 a R\$ 0,748099 = 978,51 23,78

OUTRAS INFORMAÇÕES	
INSCRIÇÃO DE FISCALIZAÇÃO	24/09/2020
Média 12 meses:	1212



MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

LIGUE 0800-019191 E FAÇA O SEU VENCIMENTO 16/11/2020

Parabéns! Até o dia 23/09/2020, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 9207.7A07.26E2.96DA.FE43.4744.F387.8ECD	
COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	
Energia:	
Distribuição:	540,67
Transmissão:	236,77
Encargos:	0,00
Perdas:	30,62
IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Base de Cálculo:	978,51
ALÍQUOTA	VALOR
ICMS:	17,00% 166,34
PIS:	0,66% 0,66
COFINS:	0,66% 0,66

INDICADORES DE CONTINUIDADE			
DIC	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	9,24	18,49	36,99
Realizado	2,32		
FIC	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	8,46	16,92	33,84
Realizado	2,00		
DMIC	Mensal	DICRI	Mensal
Limite	4,99	Limite	
Realizado	1,82	Realizado	
Conjuntos:	Mês apuração:		EUSD:

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www7.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF¹.

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA, ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Romildo de Souza Costa

inscrito (a) no CPF/CNPJ 616535942-168, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO inscrito (a) no CPF sob o Nº 053.343.192-56

do sinistro de DPVAT cobertura DOF INVALIDADE 2 da Vítima CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO

inscrito (a) no CPF sob o Nº 053.343.192-56, conforme determinação da Circular Susep 445/12;

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

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:	Número:	Complemento:
<u>RUA: MARIA RODRIGUES DO SANTOS</u>	<u>946</u>	<u>ESCRITÓRIO</u>
Bairro:	Estado:	CEP:
<u>ASA BRANCA</u>	<u>PE</u>	<u>69</u>
E-mail:		Tel. (DDD):

Local e Data: Boa Vista - PORA/MA 13 DE OUTUBRO DE 2020



Assinatura do Declarante



2010791346 07/08/2020 15:10:10

FICHA DE ATENDIMENTO CLÍNICA MÉDICA

Paciente: CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO
Data Nascimento: 20/05/2002 Idade: 18 A 2 M 18 D
Sexo: M Estado Civil: NAO Raca/Cor: PARDA
Naturalidade: INFORMADO
CPF: 05337319236
Nacionalidade: BRASILEIRA
A. ZIRENE FERREIRA DA SILVA LIMA
E. ZIRENE FERREIRA DA SILVA LIMA
R. JA - IZIDIO GALDINO DA SILVA - 1922 - SENADOR HELIO CAMPOS - BOA VISTA - RR
Ocupação:

C. iss. de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Plano Convênio: N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis Prenatal:
Motivo do Atendimento: URGÊNCIA
Caráter do Atendimento: Profissional do Atend.: Procedência: Temp.: Peso: Pressão:
S. tor: Tipo de Chegada: Procedimento Sol.: Registrado por: CRISTIAN.DANISSON
S. ITURA: DEMANDA ESPONTANEA
C. ielixa Principal: ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

A. iamnese de Enfermagem: *Calor*
GSC: TOTAL: 12345
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

A. iamnese - (HORA DA CONSULTA - 15:30h)
Acidente de trânsito (motocicleta)
apresenta escoriações e perda de tecido m.m.s.s.
E. ame Físico:
Refere dor em punho direito, mobilidade limitada.
Se observa edema local.

H. pótese Diagnóstica:
Fratura m.s.d? Fratura rádio ulnária

SADT - Exames Complementares:
☒ RAO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
1) Fomeção 40mg/h. EV		
2) Dipirona 1g/2ml EV		
3) Radiografia m.s.d. (punho)		
4) Curativo		
5) Omeprazol 20mg/dia		

Conduta:
☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório
☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h)
☐ Alta a Revelia ☐ Internação
☐ Transferência para: Data e Hora da Saída/Alta:

Objeto:
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: cristian.danisson
Data Hora: 07/08/2020 15:10:57

CONFERE COM ORIGINAL

Em 14/09/2020

Ass: Neide Lúcia

Dr. Moema Gonçalves Farias Barbosa
Médica



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ



Polegar Direito



Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

164075

DATA DE EXPIRAÇÃO 14/05/2019

RONALDO DE SOUZA COSTA

ANTÔNIO ESPINOZA DA COSTA
CELILIA CAMPOS DA COSTA
AUTAZES - AM

CERTO NASC 273 FLS 137 LIV 3-A
1º OF AUTAZES-AM

616.535.942-68
2ª VIA

AMADEU ROCHA TRIANI
Poder Judiciário do Estado do Amapá

DATA DE NASCIMENTO 23/10/1977

P1

LEI Nº 7.116 DE 20/08/83

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO GONÇALO CRUZ

Polígrafo Direto



Carlos Eduardo Ferreira de Carvalho

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 511811-5

20/04/2016

DATA DE REGISTRO

20/05/2002

DATA DE REGISTRO

CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO

FRANCISCO DAS CHAGAS ALMEIDA DE CARVALHO

ALZIRENE FERREIRA DA SILVA LIMA

BOA VISTA - RR

CERTID NASC 36759 FLS 173-F LIV A-60

2 OF BOA VISTA-RR

053.373.192-56

1 VTA

AMADEU ROCHA TRIANI

LEI Nº 7.116 DE 20.08.03

P.7

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0309833/20

Vítima: CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVAL

CPF: 053.373.192-56

Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Data do acidente: 07/08/2020

Titular do CPF: CARLOS EDUARDO
FERREIRA DE CARVALHO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

RONALDO DE SOUZA COSTA : 616.535.942-68

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

CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO : 053.373.192-56

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: 29/10/2020
Nome: RONALDO DE SOUZA COSTA
CPF: 616.535.942-68

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 29/10/2020
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO
CPF: 020.134.582-07

RONALDO DE SOUZA COSTA

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO

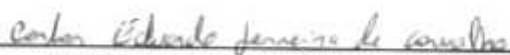
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, autônomo, portador Cédula de Identidade RG 5118115, SSP/RR, CPF 053.373.192-56, residente e domiciliada na Rua Genesio Alcimiro Lopes, 241, Bairro Senador Helio Campos, CEP 69316-550, Município de Boa Vista - RR.

OUTORGADO: RONALDO SOUZA COSTA, brasileiro, união estável, auxiliar administrativo, RG 164075 SSP/AM, CPF 616.535.942-68, residente e domiciliado na Maria Rodrigues dos santos, Nº 996, bairro Asa Branca, Boa Vista-RR

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

Boa Vista – RR, 07 DE OUTUBRO de 2020.



CARLOS EDUARDO FERREIRA DE CARVALHO