

	<p><b>Protocolo Nº 20190718113502128</b></p> <p>Sua solicitação foi enviada à 2ª Vara Cível de Lagarto da Comarca de LAGARTO em 18/07/2019 11:35 por KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ, OAB 2592##SE.</p>
---	--

**DADOS DO PROTOCOLO**

**Tipo de Protocolo:** PETICIONAMENTO GERAL - Outras Petições

**Processo:** 201854101989

**Classe:** Procedimento Comum

Dados do Processo Origem		
<b>Número</b> 201854101989	<b>Classe</b> Procedimento Comum	<b>Competência</b> 2ª Vara Cível de Lagarto
<b>Guia Inicial</b> 201810306574	<b>Situação</b> ANDAMENTO	<b>Distribuido Em:</b> 18/12/2018

Partes		
Tipo	CPF	Nome
Requerente	04207546529	RODRIGO DOS SANTOS FRAGA
Requerido	09248608000104	SEGURADORA LIDER

Anexos		
	Nome	Tipo
1	2573719_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_02.pdf	Petição
2	2573719_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_Anexo_01.pdf	Outros documentos

**ATENÇÃO!**

1. Documentos produzidos eletronicamente serão considerados originais, para os efeitos da lei, devendo os originais dos documentos digitalizados ser preservados pelo seu detentor até o trânsito em julgado da sentença ou, quando admitida, até o final do prazo para interposição de ação rescisória.
2. Os documentos cuja digitalização seja tecnicamente inviável devido ao grande volume ou por motivo de ilegibilidade deverão ser apresentados ao cartório ou secretaria no prazo de 10 (dez) dias contados do envio de petição eletrônica comunicando o fato, os quais serão devolvidos à parte após o trânsito em julgado.
3. Ressalvados os casos de sigilo e segredo de justiça, os documentos digitalizados juntados em processo eletrônico somente estarão disponíveis para acesso por meio da rede externa para suas respectivas partes processuais, através dos seus advogados, e para o Ministério Público.
4. Caso haja impedimento para o registro do processo eletrônico pelo Juízo, a solicitação será devolvida ao Portal do patrono solicitante (advogado, defensor público ou promotor de justiça), a fim de que possa ser submetido à regularização.
5. Atualize o seu e-mail para o Sistema Push. Este serviço promove o envio de correspondência eletrônica, dando-lhe informações sobre o andamento dos processos ajuizados por Vossa Senhoria. Se for caso de vinculação posterior a processos, o cadastro deverá ser realizado através do Portal TJSE.

**Imprimir**



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE LAGARTO/SE**

Processo: 201854101989

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho de fls., vem informar que não concorda com desentranhamento da contestação, pois conforme o art. 344 do CPC, informa que a revelia atinge exclusivamente matéria de fato e não de direito, cabendo a análise do mérito, bem como as provas a serem produzidas nos autos.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

LAGARTO, 17 de julho de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/SE 780-A**

**KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ**  
**2592 - OAB/SE**

Rio de Janeiro, 29 de Setembro de 2017

Carta nº: 11734517

A/C: RODRIGO DOS SANTOS FRAGA

**Sinistro/Aviso Sinistro Líder:** 3170518990 ASL-0366663/17  
**Vítima:** RODRIGO DOS SANTOS FRAGA  
**Data Acidente:** 27/06/2016  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** LAERTE PEREIRA FONSECA

**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](http://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](http://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 início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à Sabemi Seguradora S/A onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2017

Carta nº: 11761507

A/C: RODRIGO DOS SANTOS FRAGA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170518990 ASL-0366663/17  
Vitima: RODRIGO DOS SANTOS FRAGA  
Data Acidente: 27/06/2016  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: LAERTE PEREIRA FONSECA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **20/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **27/06/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **Sabemi Seguradora S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 02 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**

Nº Sinistro: **3170518990**  
Vitima: **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**  
Data do Acidente: **27/06/2016**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **LAERTE PEREIRA FONSECA**

**Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3170518990**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

**Atenciosamente.**

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 12596688



Rio de Janeiro, 01 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**

Nº Sinistro: **3180443475**

Vítima: **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**

Data do Acidente: **27/06/2016**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **LAERTE PEREIRA FONSECA**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180443475**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13422620



Rio de Janeiro, 29 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**  
Nº Sinistro: **3180443475**  
Vitima: **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**  
Data do Acidente: **27/06/2016**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **LAERTE PEREIRA FONSECA**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180443475**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **Sabemi Seguradora S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13531571





Rio de Janeiro, 05 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**

Nº Sinistro: **3180443475**  
Vítima: **RODRIGO DOS SANTOS FRAGA**  
Data do Acidente: **27/06/2016**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **LAERTE PEREIRA FONSECA**

Assunto: **NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180443475**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **27/06/2016**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180443475 **Cidade:** Lagarto **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RODRIGO DOS SANTOS FRAGA **Data do acidente:** 27/06/2016 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 01/12/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE 2º E 3º METATARSOS ESQUERDOS

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM FIO DE KIRSCHNER) E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXADA, COM DATA DE 23/03/2018, EMITIDA PELO DR. MÁRCIO DE FARIAS ALVES, CRM-SE No. 3407, DO HAOVIDA, EVIDENCIA RESOLUÇÃO COMPLETA, SEM COMPROVAÇÃO DE LIMITAÇÃO INSUSCEPTÍVEL A TERAPÊUTICA OU MECANISMO DE TRAUMA QUE ACARRETE PREJUÍZO FUNCIONAL PARCIAL/TOTAL A VÍTIMA.

## DANOS

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

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180443475 **Cidade:** Lagarto **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RODRIGO DOS SANTOS FRAGA **Data do acidente:** 27/06/2016 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 01/12/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE 2º E 3º METATARSOS ESQUERDOS

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM FIO DE KIRSCHNER) E ALTA MÉDICA.

### Sequelas permanentes:

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXADA, COM DATA DE 23/03/2018, EMITIDA PELO DR. MÁRCIO DE FARIAS ALVES, CRM-SE No. 3407, DO HAOVIDA, EVIDENCIA RESOLUÇÃO COMPLETA, SEM COMPROVAÇÃO DE LIMITAÇÃO INSUSCEPTÍVEL A TERAPÊUTICA OU MECANISMO DE TRAUMA QUE ACARRETE PREJUÍZO FUNCIONAL PARCIAL/TOTAL A VÍTIMA.

## DANOS

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

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ3

**Nome:** BRUNO BARBOSA MENDONÇA

**CRM:** 900400

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170518990 **Cidade:** Lagarto **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RODRIGO DOS SANTOS FRAGA **Data do acidente:** 27/06/2016 **Seguradora:** FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S.A.

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 04/10/2017

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** Fratura de 2º e 3º metatarsos esquerdos

**Resultados terapêuticos:** Não há como definir ou predizer a existência de limitação funcional permanente e insusceptível a terapêutica a partir da documentação fornecida.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Não definido

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:** Solicito relatório médico final para melhor entendimento das possíveis sequelas pelo trauma e suas possíveis quantificações.

**Observações:**

## DANOS

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

## PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

**Nome do médico:** CARLOS MIRANDA CHAGAS

**CRM do médico:** 52.34765-8

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0349400/18

**Vítima:** RODRIGO DOS SANTOS FRAGA

**CPF:** 042.075.465-29

**Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

**Data do acidente:** 27/06/2016

**Titular do CPF:** RODRIGO DOS SANTOS FRAGA

**CPF de:** Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

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

### LAERTE PEREIRA FONSECA : 019.990.755-28

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

### RODRIGO DOS SANTOS FRAGA : 042.075.465-29

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 21/09/2018  
Nome: LAERTE PEREIRA FONSECA  
CPF: 019.990.755-28

LAERTE PEREIRA FONSECA

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/09/2018  
Nome: LILIAN SPINOLA TEIXEIRA DORIA  
CPF: 029.259.055-52

LILIAN SPINOLA TEIXEIRA DORIA

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180443475 **Cidade:** Lagarto **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RODRIGO DOS SANTOS FRAGA **Data do acidente:** 27/06/2016 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 01/12/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE 2º E 3º METATARSOS ESQUERDOS

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM FIO DE KIRSCHNER) E ALTA MÉDICA.

### Sequelas permanentes:

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXADA, COM DATA DE 23/03/2018, EMITIDA PELO DR. MÁRCIO DE FARIAS ALVES, CRM-SE No. 3407, DO HAOVIDA, EVIDENCIA RESOLUÇÃO COMPLETA, SEM COMPROVAÇÃO DE LIMITAÇÃO INSUSCEPTÍVEL A TERAPÊUTICA OU MECANISMO DE TRAUMA QUE ACARRETE PREJUÍZO FUNCIONAL PARCIAL/TOTAL A VÍTIMA.

## DANOS

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

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ3

**Nome:** BRUNO BARBOSA MENDONÇA

**CRM:** 900400

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

