



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO
ACRE
PODER JUDICIÁRIO**

**RECIBO DO PROTOCOLO
PETICIONAMENTO INTERMEDIARIA - PRIMEIRO GRAU**

Dados Básicos

Foro:	Capixaba
Processo:	07001124520198010005
Classe do Processo:	Petição
Data/Hora:	10/07/2019 09:12:52

Partes

Solicitante:	Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A
--------------	--

Documentos

Petição:	2613276_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_01 - 1.pdf
Anexo - Petição:	2613276_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_Anexo_01 - 1-5.pdf



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAPIXABA/AC

Processo: 07001124520198010005

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 **PEDRO PAIVA GOMES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do incluso processo administrativo pertinente ao processo em comento.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CAPIXABA, 9 de julho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/AC 3988

DIEGO PAULI
4550 - OAB/AC

Rio de Janeiro, 15 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190192634

Vítima: PEDRO PAIVA GOMES

Data do Acidente: 04/03/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), PEDRO PAIVA GOMES

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 14 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190192634

Vítima: PEDRO PAIVA GOMES

Data do Acidente: 04/03/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), PEDRO PAIVA GOMES

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50
Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%	
Graduação: Em grau médio 50%	
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%	
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$ 1.687,50

Recebedor: **PEDRO PAIVA GOMES**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **001**

Agência: **000002359-0**

Conta: **000010045990-0**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



RM DO SILVEIRA 4591, ALCÓBRAS, CAPIABÁ - RO, CEP 73000-000
0763, casado(a)-comunhão parcial com MARIA SUELI DIAS MENEZES PAIVA.

Dados da conta

Agência 2359-0, Conta-Corrente n.º 45.990-9, Poupança Ouro n.º 510.045.990-1, Poupança Pouplex n.º 960.045.990-3, conta individual, aberta em 28.02.2019. 02251

PACOTE DE SERVIÇOS: O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** declara(m) ter conhecimento de que pode(m) optar por:

- a) **ADERIR** ao pacote de serviços na modalidade oferecida pelo **Banco do Brasil S.A.** na forma da Carta Circular BACEN n.º 3.594, de 22/04/2013, por meio do Termo de Adesão a Pacote de Serviços de Conta de Depósitos – Pessoa Física, anexo a esta proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- b) **ADERIR** ao Pacote de Serviços constante do Termo de Adesão a Pacote de Serviços anexo à proposta/contrato de abertura de conta-corrente.



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/04/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PEDRO PAIVA GOMES

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02359-0

CONTA: 000010045990-0

Nr. da Autenticação 5098E46D56B7C710

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190192634

Cidade: Capixaba

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: PEDRO PAIVA GOMES

Data do acidente: 04/03/2017

Seguradora: PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/04/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO DO JOELHO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO) E ALTA MÉDICA. (P11,17)

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO JOELHO ESQUERDO.

Documentos complementares:

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
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50