



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE FORTALEZA - ESTADO DO CEARÁ**

FRANCISCO SIDNEY ALVES DE LIMA, brasileiro, autônomo, solteiro, portador da carteira de identidade nº 98110164139-SSP-CE, CPF nº 660.168.433-34, residente e domiciliado na Av De C Leste, nº 646, Novo Metropole, Caucaia/CE, CEP 60.610-000, sem endereço eletrônico por sua advogada subscrita e-mail: carolinafreitasjuridico@gmail.com, Carolina Freitas Moreira, inscrita na OAB/CE sob o n. 23.787, com escritório profissional na Rua Pedro Borges, 33, sala 516, Centro, Fortaleza-CE, CEP 60.055-10, tel/Fax: (085) 3055-9918, onde recebe avisos e intimações, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA** em face **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT**,CNPJ 09.248.608/0001-04, com endereço na rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, bairro centro, Rio de Janeiro – RJ,Cep: 20.031-201, com base na lei nº 6194/74, Lei 8.078/90, art. 100, I (Código Defesa Consumidor), e art. 275, I,II, alínea “e” do CPC pelas razões de fato e direito adiante aduzidas:



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

Requer o autor a concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, por ser pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições de dispor de qualquer importância para recolher custas e despesas processuais, honorários de advogados, peritos e demais gastos.

Ante o exposto, com fundamento no artigo 5º, inciso LXXIV c.c artigo 4º da lei 1.060/50, sob as combinações da Lei 7.115/83, requer a concessão da gratuidade da justiça.

DOS FATOS

O autor sofreu um acidente automobilístico na data 15/07/2017

O autor estava conduzindo uma motocicleta quando um veículo de placas OHY-3156 colidiu na vítima.

EM DECORRÊNCIA DO MENCIONADO ACIDENTE, **O AUTOR FICOU COM DEBILIDADE PERMANENTE EM MID (MEMBRO INFERIOR DIREITO)**, TUDO CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO, RELATÓRIO E BO.

É DE SE RESSALTAR AINDA A FÉ PÚBLICA QUE REVESTE O LAUDO DO MÉDICO, O QUAL É CATEGÓRICO EM ATESTAR A INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR.

Após o acidente, o requerente tentou receber junto a seguradora ora requerida o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT referente a invalidez permanente, sendo porém, injustificadamente negado seu pleito.

A tabela do DPVAT trazida pela Lei 11.945/2009 prevê que em caso de **lesão no MID (membro inferior direito)** o valor da indenização deverá ser de **70% (setenta por**



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

cento) do valor previsto na referida Lei, o que equivale a R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), vejamos a tabela.

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100%
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	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros	



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50%
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25%
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50%
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25%
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10%

Assim, aplicando-se a súmula em comento e a tabela constante da Lei 11.945/2009, bem como os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, o Requerente **deveria ter recebido o valor total de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)**, correspondentes a **70% (setenta por cento)** da indenização, haja vista que o requerente teve **lesão no MID (membro inferior direito)**.

A memória de cálculo fora elaborada tomando-se como base a data do efetivo pagamento e neste valor não estão incluídos correção monetária e juros legais de 1% ao mês, e tão pouco honorários de advocacia.

• DOS DOCUMENTOS NECESSARIOS PARA O RECEBIMENTO



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

A Lei 6.194 de 19 de dezembro de 1974, em seu art. 5º, § 1º, alínea “a” com redação determinada pela Lei 8.441 de 13 de julho de 1992, estabelece a relação de documentos necessários para o recebimento do seguro obrigatório:

Art 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

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

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento no hospital, ambulatório ou médico assistente e registro de ocorrência no órgão policial competente – no caso de danos pessoais.

No caso em tela, é necessária apenas a apresentação do registro da ocorrência no órgão policial e laudo médico competente. (docs. anexos)

O AUTOR APRESENTA TODA A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PELA LEI, QUAL SEJA O BO, EXAME DE CORPO DELITO, E SUA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO, NÃO HAVENDO RAZÃO DA RECUSA DA SEGURADORA.

Como se pode ver, em momento algum a lei exige o comprovante do pagamento do prêmio do seguro/DPVAT como requisito para o recebimento da indenização securitária.

O STJ já pacificou entendimento nesse sentido, valendo conferir:

Seguro Obrigatório. DPVAT. Acidente causado por veículo sem seguro. Evento anterior à Lei nº 8.441/92. Irrelevância. Responsabilidade de qualquer seguradora. Precedentes. Recurso Provido. Mesmos nos incidentes ocorridos anteriormente à modificação da Lei nº 6.194/74, pela Lei nº 8.441/92, a falta de pagamento do prêmio de do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

automotores de vias terrestres (DPVAT) não é motivo para recusa do pagamento da indenização. (Recurso Especial nº 337083 –SP – Relator Ministro SÁLVIO DE FIGUEIREDO TEIXEIRA, fls. 131)

DA CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DA EDIÇÃO DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº

340, DE 29.12.2006

Desde seu nascimento, que remonta à década de 60 do século passado, o Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, popularmente conhecido como **Seguro DPVAT, ostenta um caráter eminentemente social, pois busca amparar as vítimas decorrentes de acidentes automobilísticos, independentemente de culpa.**

Antes do advento da Medida Provisória nº 340, de 29 de dezembro de 2006, convertida na Lei nº 11.484/07, os valores indenizatórios eram de 40 (quarenta) salários mínimos para morte e para invalidez permanente, enquanto para despesas médicas o valor era de 08 (oito) salários mínimos.

Com a vinda da citada lei, tais valores foram reduzidos drasticamente para o patamar de R\$ 13.500,00 (morte e invalidez permanente) e R\$ 2.700,00 (despesas médicas).

Acontece que, desde a criação da supracitada lei, nunca os valores foram corrigidos monetariamente, restando em prejuízo manifesto para as vítimas de trânsito.

Desta forma, com o escopo de evitar tal abuso é que muitas ações judiciais já pedem que o valor da indenização do seguro DPVAT de R\$ 13.500,00 ou R\$ 2.700,00, seja corrigido monetariamente desde 29.12.2006, data da MP 340, que depois foi convertida na Lei 11.484/2007.

Nesse sentido, espera-se que o Poder Judiciário, **tendo sempre como norte o caráter eminentemente social do Seguro DPVAT**, pacifique o entendimento de que os



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

atuais valores (R\$ 13.500,00 ou R\$ 2.700,00) **deverão ser atualizados desde a edição da referida Medida Provisória, principalmente levando-se em conta que a atualização monetária não representa nenhum plus, acréscimo, ônus ou penalidade**, mas tão somente uma medida para **evitar o enriquecimento ilícito** às custas da já penalizadas vítimas do trânsito.

Trazemos aos presentes autos, um acervo jurisprudencial com a tese citada, veja:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). 1. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO VALOR UTILIZADO COMO BASE DE CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO. ALTERAÇÃO LEGISLATIVA POR MEIO DA MEDIDA PROVISÓRIA N. 340, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2006, QUE ATRIBUIU VALOR FIXO À COBERTURA MÁXIMA. CORREÇÃO MONETÁRIA DO QUANTUM INDENIZATÓRIO A CONTAR DA EDIÇÃO DE REFERIDO DIPLOMA LEGAL. POSSIBILIDADE. CONDENAÇÃO DA SEGURADORA AO PAGAMENTO DA DIFERENÇA ENTRE O VALOR ATUALIZADO E A QUANTIA PAGA. SENTENÇA REFORMADA. 2. JUROS DE MORA A CONTAR DA CITAÇÃO. SÚMULA N. 426 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. As indenizações do seguro obrigatório (DPVAT) devidas às vítimas de acidentes automobilísticos havidos após a edição da Medida Provisória n. 340/2006, de 29/12/2006, devem ser corrigidas monetariamente a partir da vigência de referido diploma alterador, a fim de assegurar seu poder aquisitivo, sem importar acréscimo infralegal do importe indenizatório, sob pena de enriquecimento sem causa da seguradora. Nos termos do enunciado sumular n. 426 do Superior Tribunal de Justiça, "os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação". (TJ-SC - AC: 20130417418 SC 2013.041741-8 (Acórdão), Relator: Raulino Jacó Brüning, Data de Julgamento: 12/03/2014, Primeira Câmara de Direito Civil Julgado).

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. 1. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO VALOR UTILIZADO COMO BASE DE CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO. ALTERAÇÃO LEGISLATIVA POR MEIO DA MEDIDA PROVISÓRIA N. 340, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2006, QUE ATRIBUIU VALOR FIXO AO MÁXIMO INDENIZÁVEL, PARÂMETRO PARA COBERTURAS PARCIAIS. CORREÇÃO MONETÁRIA DO QUANTUM



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

INDENIZATÓRIO A CONTAR DA EDIÇÃO DE REFERIDO DIPLOMA LEGAL. POSSIBILIDADE. CONDENAÇÃO DA SEGURADORA AO PAGAMENTO DA DIFERENÇA ENTRE O VALOR ATUALIZADO E A QUANTIA PAGA. DECISUM MANTIDO. 2. JUROS DE MORA DEVIDOS. PLEITO DE INCIDÊNCIA A CONTAR DA CITAÇÃO JÁ DEFERIDO NO PRIMEIRO GRAU. AUSÊNCIA DE INTERESSE RECURSAL. 3. CONDENAÇÃO NAS PENAS POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. PLEITO REALIZADO EM CONTRARRAZÕES QUE MERECE SER REJEITADO. 4. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E, NESTA EXTENSÃO, DESPROVIDO. **As indenizações do seguro obrigatório (DPVAT) devidas às vítimas de acidentes automobilísticos havidos após a edição da Medida Provisória n. 340/2006, de 29/12/2006, devem ser corrigidas monetariamente a partir da vigência de referido diploma alterador, a fim de assegurar seu poder aquisitivo, sem importar acréscimo infralegal do importe indenizatório, sob pena de enriquecimento sem causa da seguradora.** Nos termos do enunciado sumular n. 426 do Superior Tribunal de Justiça, "os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação". (TJ-SC - AC: 20140213174 SC 2014.021317-4 (Acórdão), Relator: Raulino Jacó Brüning, Data de Julgamento: 04/06/2014, Primeira Câmara de Direito Civil Julgado)

É de bom alvitre salientar Excelência, que não estamos colacionando os juros de mora, devidos a partir da citação da seguradora e nem os honorários de sucumbências.

TABELA DO DPVAT

A tabela do DPVAT trazida pela Lei 11.945/2009 prevê que o pagamento mínimo, que seriam seqüelas menores, é 10% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que daria R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinqüenta reais, tabela abaixo:

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

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	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

O STJ publicou a súmula 474 aos 13.06.2012, a qual determina que em caso de invalidez permanente parcial, a indenização do seguro DPVAT deve ser paga de forma proporcional ao grau de invalidez da vítima.

É de conhecimento deste E. Tribunal que as seguradoras vêm organizando mutirões, inclusive em algumas ocasiões com a organização e a participação do mesmo através da central de conciliação no Fórum Clóvis Beviláqua nesta comarca de Fortaleza – CE.

As vítimas de acidente que buscam o complemento em Juízo são submetidas a uma avaliação médica no local e com base nesta avaliação, a seguradora lança a proposta de acordo.

Em 99% (noventa e nove por cento) dos casos há propostas, o que comprova que o procedimento administrativo perante as seguradoras É PARCIAL, É EFETUADO A GRADAÇÃO DE MANEIRA UNILATERAL E DE FORMA A BENEFICIAR APENAS A SEGURADORA, QUE ENRIQUECE ILICITAMENTE AS ESPENSAS DAS VITIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO.

É de se ressaltar que no procedimento administrativo perante a seguradora a vítima de acidente não tem oportunidade do contraditório e da ampla defesa, pois fica a mercê dos médicos pagos pela seguradora que sempre vão elaborar laudos favoráveis a quem os pagam.



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

Na esfera administrativa a vítima fica submetida a vontade da seguradora e é obrigada a aceitar o valor arbitrado unilateralmente pela seguradora.

Confirmar o pagamento administrativo efetuado pela seguradora na esfera administrativa é premiar o abuso e o autoritarismo da seguradora, parte mais forte da relação processual, uma vez que ela mesma reconhece que vem pagando valores inferiores aos determinados na tabela inserida pela Lei 11.945/2009.

Caso não seja esse Vosso entendimento, para a melhor aplicação da graduação da invalidez permanente, observado os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, deve-se então ser realizada perícia a fim de se apurar a lesão de cada vítima.

DO DIREITO

SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

O Seguro Obrigatório – DPVAT foi criado pelo **Decreto-Lei nº 73/66**, que no art. 20, alínea “b”, determina:

Art. 20 – “Sem prejuízo do disposto em Leis especiais, são obrigatórios os seguros de:

- a) – (...)**
- b) – responsabilidade civil dos proprietários de veículos automotores de vias terrestre, fluvial, lacustre e marítima, de aeronaves e de transportadores em geral;”**

O valor da indenização a ser pago decorrente do Seguro Obrigatório é de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, conforme determina a lei.

Dispõe a alínea "II" do art. 3º, da Lei 11.482 de 2007:



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

II – até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de invalidez permanente; (grifamos)

Assim, a presente demanda visa condenar a ré ao pagamento da diferença da indenização do seguro obrigatório - DPVAT pago administrativamente em razão da invalidez permanente, com esteio no valor estipulado pela Lei 11.482/2007, no art. 3º inciso II.

DO PEDIDO

Diante do exposto, sendo pacífica a legitimidade passiva e a existência do direito do Autor, bem como preenchidos todos os pressupostos necessários, requerer a Vossa Excelência o que segue:

- a. A concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, com fulcro na Lei nº 1.060/50;
- b. Seja a presente ação processada pelo rito sumário, conforme dispõe o art. 275, II do CPC;
- c. **a citação** do requerido, via postal, mediante aviso de recebimento - AR, para compor a lide e querendo conteste a presente, sob pena de revelia e confissão ficta;
- d. Que julgue a presente Ação TOTALMENTE PROCEDENTE, determinando que a Ré pague ao Autor a importância do prêmio do Seguro Obrigatório relativo a sua invalidez, acrescidos de correção monetária e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês.



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

- e. Que seja designada a realização de perícia médica por profissional a ser indicado pelo MM. Juiz ou pelo IML para aferição do grau da lesão do autor e aplicação da tabela da Lei 11.945/09, facultando as partes nomearem assistentes nos termos do art. 421 §1º. do CPC.,
- f. Que a Ré seja condenada ao pagamento de honorários advocatícios no percentual de 20% (vinte por cento) sobre o valor atualizado da causa:

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas admitidos em direito. Caso vossa excelência não entenda pelo julgamento antecipado da lide, **indica e requer desde já** prova documental, testemunhal e tantas outras se façam necessárias ao deslinde da presente demanda.

Atribui a causa o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).

Nestes termos,

Pede deferimento.

Fortaleza/CE, 28 de maio de 2018.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Fortaleza/CE, 28 de maio de 2018.

CAROLINA FREITAS MOREIRA

OAB/CE Nº 23.787



**CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA**

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 30^a VARA FEDERAL DA
COMARCA DE FORTALEZA – ESTADO DO CEARÁ**

Processo nº: 0138077-17.2018.8.06.0001

FRANCISCO SIDNEY ALVES DE LIMA, já qualificado nos autos em epígrafe, por sua procuradora subscrita, vem à presença de Vossa Excelência, em atendimento ao despacho retro, fazer a juntada do documento em anexo.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Fortaleza, 28 de junho de 2019.

**Carolina Freitas Moreira
OAB/CE 23.787**



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: <i>Francisco Sidney Alves de Lima</i>	Data Nasc:	
Estado Civil: <i>Solteira</i>	Profissão: <i>Advogado</i>	Nacionalidade: <i>Brasileiro</i>
RG: <i>98010164139</i>	CPF: <i>660.168.433-34</i>	
Endereço: <i>AV: De C (este) nº 646</i>		
Cidade: <i>Fortaleza CE</i>	CEP: <i>60.610-000</i>	

OUTORGADO: CAROLINA FREITAS MOREIRA, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/CE de nº23.787, com escritório profissional na Rua Pedro Borges, nº 33, sala 516, Ed. Palácio Progresso, Centro, Cep: 60.055-10, Fortaleza-CE, fone: (85) 3055 9918.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, a outorgada, sua bastante procuradora, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicia et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a FENASEG, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover; acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, fazer levantamento de valores depositados, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro receber intimações para audiência e perícias medicas, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.**

Fortaleza (CE), 30 de maio de 2018.

Fl.º Sidney Alves de Lima -
OUTORGANTE



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declaro para os devidos fins que eu,
Flávio Sidney Alves de Lima, residente e
domiciliado na AV: 5 de 5, Conde, nº 646,
bairro: Bro. Metropolitano, na cidade de Fortaleza, portador(a) do
RG nº 98010164139, inscrito(a) no CPF nº 660.168.433-34,
estou impossibilitado(a) de custear despesas judiciais sem prejuízo de meu
próprio sustento e da família não podendo arcar com custas processuais pelo que
declara ser pobre nos termos da lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983, pelo que
assume inteira responsabilidade, requer os benefícios da Justiça Gratuita, com
esteio na lei nº 1060/05.

Fortaleza, 30 de maio de 2018.

Flávio Sidney Alves de Lima
DECLARANTE



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Francisco Sidney Oliver de Brinco, brasi
leiro(a), Adelino, Autônomo, portador(a) de cédula
de identidade nº: 98010164139, inscrito(a) no CPF sob o
nº 600.168.433-34, DECLARO que tenho domicílio e sou
residente na Al. De C. Bento, nº. 31, nº 646,
Bairro Nam. Metrópole, CEP: 60610 - 000 /CE, conforme
comprovante de endereço anexo em meu nome.

Fortaleza, 30 de Maio 2018.

_____ X
DECLARANTE

TESTEMUNHA:

1. _____

RG Nº:

CPF Nº:

2. _____

RG Nº

CPF Nº



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Pela presente, o (a) Sr(a) Francisco Sidney Alves de Lima Declara para os devidos fins de direito que tem total e plena consciência da propositura da AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT em seu nome, e que a demanda judicial tramitará no Estado do Ceará, mais precisamente na Comarca de Fortaleza, ressaltando, ainda, que até a presente data, não propôs nenhuma ação judicial contra qualquer seguradora do consórcio de seguro DPVAT, referente aos fatos narrados e aos documentos ora apresentados.

Outrossim, DECLARA, ainda, estar ciente de sua responsabilidade (civil e criminal) pelos fatos, informações e documentos apresentados e anexados ao processo judicial de cobrança de seguro DPVAT, principalmente em caso de falsa declaração com o fim de alterar a licitude sobre fato juridicamente relevante, exonerando a Dra. CAROLINA FREITAS MOREIRA, OAB/CE Nº 23.787, de qualquer responsabilidade civil e/ ou criminal.

Fortaleza, 30 de maio 2018.

Francisco Sidney Alves de Lima

DECLARANTE

TESTEMUNHAS:

1. NOME:

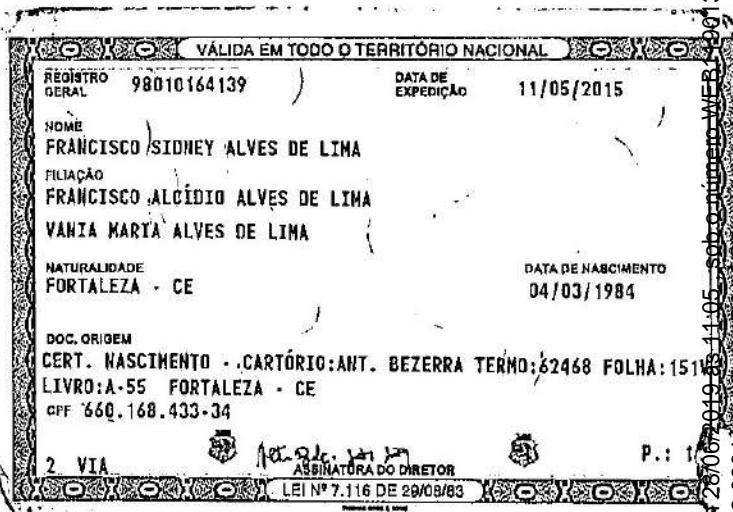
CPF:

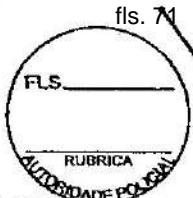
ASSINATURA:

2. NOME:

CPF:

ASSINATURA:





BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 201 - 9261 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **03/10/2017 10:54:08**
Data / Hora da Ocorrência: **15/07/2017 14:00:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA B COM A RUA 345**
Complemento:
Bairro: **CONJUNTO NOVA METROPOLE** Município: **CAUCAIA/CE**
Ponto de Referência: **MERCANTIL DO JALES**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO SIDNEY ALVES DE LIMA**
Nascimento: **04/03/1984** CPF: **RG: 98110164139** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **VANIA MARIA ALVES DE LIMA**
FRANCISCO ALCÍDIO ALVES DE LIMA
Endereço: **RUA DAS FLORES, 227**
Bairro: **ARIANOPOLES** Município: **CAUCAIA/CE** CEP: **CEP:**
País: **BRASIL** Telefone: **8868-9541**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OHY3156** Uf: **CE** Município: **CAUCAIA** Chassi: **9BFZF55PXD8394452** Renavam: **480639647** Tipo do Veículo: **AUTOMÓVEL** Marca / Modelo: **FORD/FIESTA 1.6 FLEX** Ano Fabricação: **2012** Ano Modelo: **2013** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **PRATA**
Proprietário: **FRANCISCA CLEANE ALVES RIBEIRO** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

que o declarante vem noticiar que no dia e hora acima mencionado, pilotava sua motocicleta de marca Shineray Jet, MODELO XY50QJET, ANO 2015, de cor preta, chassi LXYXCBL02F0276202, RENAVAN 030717, QUANDO AO CHEGAR NO CRUZAMENTO DA RUA 345 COM A AVENIDA b NO CONJUNTO NOVA METRÓPOLE, FOI COLHIDO POR UM VEÍCULO DE MARCA E COR ACIMA DISCRIMINADO; QUE O DECLARANTE FOI LEVADO POR UMA AMBULÂNCIA DO SAMU PARA O HOSPITAL IF CENTRO DE FORTALEZA ONDE FOI OPERADO; QUE O DECLARANTE QUEBROU A TIBIA E FIBULA DA Perna DIREITA. QUE O DECLARANTE AINDA ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO MÉDICO.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE CAUCAIA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

Joenildo Moura de Menezes JOSENILDO MOURA DE MENEZES - MAT.: 061369-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Francisco Sidney Alves de Lima*

VISTO DO DELEGADO(A) :

Cladiston Sousa Braga CLADISTON SOUSA BRAGA - MAT.: 126877-1-0

ESTADO DO CEARÁ
GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA
AUTARQUIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO (B.O.A.T.)
Nº 232 /2017

DADOS DO ACIDENTE

LOCAL: R. MO 345, BLO1 APT 12A com AV. B Nova metrópole.	DIA DA SEMANA: SÁBADO	HORA: 14: 00
DATA: 15/07/17		
CLASSIFICAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> COM VÍTIMA <input type="checkbox"/> SEM VÍTIMA		
JURISDIÇÃO: <input type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL		
NATUREZA DO ACIDENTE: <input checked="" type="checkbox"/> COLISÃO <input type="checkbox"/> ABALROAMENTO <input type="checkbox"/> TOMBAMENTO <input type="checkbox"/> CAPOTAGEM <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO <input type="checkbox"/> CHOQUE C/ OBJETO FIXO <input type="checkbox"/> OUTROS		
SERVIÇOS ACIONADOS: <input type="checkbox"/> PERÍCIA DETRAN <input type="checkbox"/> CIOPS <input type="checkbox"/> CPRV <input type="checkbox"/> DERT <input type="checkbox"/> JUIZADO MÓVEL <input checked="" type="checkbox"/> SOS CAUCAIA <input type="checkbox"/> AMBULÂNCIA FORTALEZA <input type="checkbox"/> PERÍCIA POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> PRF		

DADOS CONDUTOR/VEÍCULO

CONDUTOR 1: Francisco Vilas Boas Alves de Lima / CPF: 635.768.643-34		
ENDEREÇO: AV. Litorânea Leste, BLOCO 50, APTO 113.		
BAIRRO: Metrópole	FONE: 988356484	CATEGORIA: Nao habilitado
RG: 6002593278	CNH/PPD:	
PLACA: OHY4315G UF: CE	CHASSI: 9BFBF55SPXJ2394452	
MARCA: Ford	MODELO: FIESTA 1.6 FLEX COR: PRATA.	

CONDUTOR 2: PAULO Menezes Vieira Contor

ENDEREÇO: Rua 53, nº 53		
BAIRRO: Campo Grande 01	FONE: 988306326	CATEGORIA: AB
RG: 2006023600249	CNH/PPD: 1247344354	
PLACA: NRE1086 UF: CE	CHASSI: 6C2KCL620AD061604	
MARCA: Honda	MODELO: CG 150 TITAN COR: Vermelha	

CONDUTOR 3: Francisco S. D'Avy Alves de Lima

ENDEREÇO: Rua I, CS 21		
BAIRRO: Metrópole Sul	FONE: 988328605	CATEGORIA:
RG:	CNH/PPD:	
PLACA:	UF:	CHASSI: LX9XCB102F0246202
MARCA:	MODELO: SHINANO	COR: Preta

CONDUTOR 4:

ENDEREÇO:		
BAIRRO:	FONE:	
RG:	CNH/PPD:	CATEGORIA:
PLACA:	UF:	CHASSI:
MARCA:	MODELO:	COR:

DADOS VÍTIMA(S)

NOME 1: Francisco S. D'Avy Alves de Lima	IDADE: 33 anos
ENDEREÇO: Rua I, CS 21	FONE: 988328605
TIPO ENVOLVIDO: <input checked="" type="checkbox"/> CODUTOR <input type="checkbox"/> PASSAGEIRO <input type="checkbox"/> PEDESTRE <input type="checkbox"/> CICLISTA <input type="checkbox"/> MOTOCICLISTA	
FERIMENTOS: <input type="checkbox"/> ILESO <input type="checkbox"/> LEVE <input checked="" type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/> MORTO	

NOME 2:

ENDEREÇO:	IDADE:
TIPO ENVOLVIDO: <input type="checkbox"/> CODUTOR <input type="checkbox"/> PASSAGEIRO <input type="checkbox"/> PEDESTRE <input type="checkbox"/> CICLISTA <input type="checkbox"/> MOTOCICLISTA	FONE:
FERIMENTOS: <input type="checkbox"/> ILESO <input type="checkbox"/> LEVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/> MORTO	

NOME 3:

ENDEREÇO:	IDADE:
TIPO ENVOLVIDO: <input type="checkbox"/> CODUTOR <input type="checkbox"/> PASSAGEIRO <input type="checkbox"/> PEDESTRE <input type="checkbox"/> CICLISTA <input type="checkbox"/> MOTOCICLISTA	FONE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA CONFERENCIA
FERIMENTOS: <input type="checkbox"/> ILESO <input type="checkbox"/> LEVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/> MORTO	

NOME 4:

ENDEREÇO:	IDADE:
TIPO ENVOLVIDO: <input type="checkbox"/> CODUTOR <input type="checkbox"/> PASSAGEIRO <input type="checkbox"/> PEDESTRE <input type="checkbox"/> CICLISTA <input type="checkbox"/> MOTOCICLISTA	FONE:
FERIMENTOS: <input type="checkbox"/> ILESO <input type="checkbox"/> LEVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/> MORTO	



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o SAMU 192 CEARÁ prestou atendimento ao Sr. FRANCISCO SIDNEY ALVES DE LIMA, portador do RG 98010164139 inscrito no CPF 660.168.433-34, no dia 15/07/2017, às 14h35, no município de Caucaia/CE, na Av. B, no bairro Conjunto Nova Metrópole, vítima de colisão moto com carro, sendo o mesmo encaminhado para o Hospital I.J.F. Centro - Instituto Dr. José Frota - Fortaleza - CE. E para constar eu, Ana Cristina Medeiros Silva, Ana Cristina Medeiros Silva, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 04 de Agosto de 2017

Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA

LAUDO MÉDICO

RELATÓRIO DE ALTA

Nome: Francisco Sidney Alves de Souza
 Idade: anos meses
 Prontuário: 5618472 Unidade: 13 Leito: 11

RESUMO CLÍNICO

Evolução/Intercorrências/Medicações relevantes:

*Paciente com trauma de motocicleta, realizado
 extirpação de massa + remoção de pele +
 retalho de pele +
 curativo + evitando infecção -
 infarto da parede ventricular esquerda -
 náuseas + vômitos -
 dor de estômago -*

Diagnóstico Principal: Trauma grave em membro inferior
 Diagnósticos Secundários:

Seqüelas Apresentadas:

Procedimentos Cirúrgicos:

- 1- Cirurgia realizada: Extirpação de pele / retalho Cirurgião: Dr. Bino
 Tipo de anestesia/Sedação: Alucinogênicos Data 21/08/17
- 2- Cirurgia realizada: Cirurgião:
 Tipo de anestesia/Sedação: Data
- 3- Cirurgia realizada: Cirurgião:
 Tipo de anestesia/Sedação: Data
- 4- Cirurgia realizada: Cirurgião:
 Tipo de anestesia/Sedação: Data
- 5- Cirurgia realizada: Cirurgião:
 Tipo de anestesia/Sedação: Data
- 6- Cirurgia realizada: Cirurgião:
 Tipo de anestesia/Sedação: Data

Procedimentos Invasivos/Exames

- Sim Não
 1- Data
 2- Data



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

30ª Vara Cível (SEJUD V)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8472,
Fortaleza-CE - E-mail: for30cv@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo n.º: **0138077-17.2018.8.06.0001**

Classe: **Procedimento Comum**

Assunto: **Contratos de Consumo**

Requerente: **Francisco Sidney Alves de Lima**

Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Vistos etc.

Intime-se a parte requerente para, no prazo de 15 dias, manifestar-se sobre a contestação.

Exp. Nec.

Fortaleza (CE), 23 de julho de 2019.

Mirian Porto Mota Randal Pompeu
Juíza de Direito

Assinado Por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de **atos e transmissão de peças processuais** será admitido nos termos desta Lei.

• ^ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) **assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica;**
 Art. 11. Os **documentos produzidos eletronicamente** e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados **originais para todos os efeitos legais**.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.
 Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.