



Número: **0006947-90.2019.8.17.2480**

Classe: **CARTA PRECATÓRIA CÍVEL**

Órgão julgador: **Central de Cartas de Ordem, Precatória e Rogatória da Comarca de Caruaru**

Última distribuição : **06/09/2019**

Processo referência: **0001061-81.2017.8.17.2480-redistribuido**

Assuntos: **Citação**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JUÍZO DA COMARCA DE TAQUARITINGA DO NORTE (DEPRECANTE)	
GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ (REQUERENTE - PROCESSO ORIGINÁRIO)	VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES (ADVOGADO)
JUÍZO DE DIREITO DA COMARCA DE CARUARU (DEPRECADO)	
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA S.A. (REQUERIDO - PROCESSO ORIGINÁRIO)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
57067 038	28/01/2020 17:25	2688197_CONTESTACAO_01



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE CARUARU/PE

Processo: 00069479020198172480

AUSÊNCIA DE COBERTURA
INCIDENTE DE PRESCRIÇÃO:
Data Limite do Ajuizamento: 15/06/2019
Data do Ajuizamento: 06/09/2019

BRADESCO SEGUROS S.A., empresa seguradora com sede à Av. Paulista, 1415 - Bela Vista - São Paulo - SP - CEP: 01311-200, inscrita no CNPJ sob o número 33055146000193 e **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 **GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ**, 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 **07/02/2016**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 04/03/2016.

Após análise detida dos documentos apresentados, verificou-se a ausência de cobertura, vez que a parte autora **não restou inválida**, pressuposto necessário para o pagamento da indenização pleiteada.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a NEGATIVA da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaoportoadvvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 28/01/2020 17:25:17
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012817251723000000056134771>
Número do documento: 20012817251723000000056134771

Num. 57067038 - Pág. 1

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.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

A parte Autora sustenta que encontra-se inválida permanentemente devido as supostas lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Acontece Exa., que toda documentação médica apresentada aos autos não corrobora com o alegado, pelo contrário comprova cabalmente que NÃO HÁ INVALIDEZ e/ou DEBILIDADE PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ COBERTURA DO SEGURO DPVAT.

Assim, a parte Autora, deixou de comprovar de maneira precisa que é portador de invalidez permanente, não fazendo jus à indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação e visto não haver meios comprobatórios do alegado, devendo a demanda ser julgada improcedente, em consonância com o disposto no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

PRELIMINARMENTE

DA ILEGITIMIDADE DO POLO PASSIVO

Inicialmente, frisamos que a Seguradora Ré, a saber, **BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S.A.** desligou-se do Convênio DPVAT, respondendo portanto, somente por sinistros que foram devidamente regulados por ela até a data do desligamento, o que não é o caso da presente demanda.

Sendo assim, a Ré é parte ilegítima para compor a presente demanda, uma vez que esta não faz mais parte das Seguradoras conveniadas ao Convênio DPVAT.

Face esta circunstância, não se configura, pois, qualquer relação de direito material entre a parte Autora e a Ré capaz de legitimar interesse jurídico no ajuizamento desta demanda diretamente contra a Contestante, por faltar uma das condições da ação, qual seja, a legitimidade, restando à parte autora carecedora de ação.

Todavia, em atenção ao princípio da celeridade processual, pugna-se pela substituição da demandada, pela Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, vez que a mesma foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “*Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT*”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT já detém autorização da SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07.

Assim, requer a substituição do polo passivo para a **Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT**. Caso não seja o entendimento do nobre Magistrado, requer-se a extinção do feito sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, VI, do CPC, ante a ilegitimidade passiva demonstrada.



QUESTÃO PREJUDICIAL DE MÉRITO

DA PRESCRIÇÃO

A parte autora alega ter sofrido acidente de trânsito EM , ficando debilitada de forma permanente.

Em 12/04/2016, a parte autora deu entrada no pedido administrativo, **suspendendo** assim, o prazo prescricional que estava em curso, conforme previsão da súmula 229 do STJ.

Súmula 229 STJ: "O pedido do pagamento de indenização à Seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão".

Em 29/11/2016, a Ré encaminhou carta de negativa / informando pagamento administrativo, e assim, após esta data, o prazo prescricional voltou a fluir, encerrando-se em 15/06/2019.

Ocorre que a presente ação foi ajuizada em 06/09/2019, ou seja, após o término do prazo prescricional.

Vejamos a jurisprudência:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. EXTINÇÃO DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. PRESCRIÇÃO ÂNUA. ART. 487, II, NCPC. SÚMULAS 278, 229 E 101 DO STJ. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. DECISÃO UNÂNIME.- "O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral". Súmula 278, do STJ.- "O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão". Súmula 229, do STJ.- Resta operada a prescrição quando a soma dos lapsos temporais referentes ao período anterior e posterior da suspensão excede o prazo de um ano previsto no art. 206, §1º, II, do Código Civil, e na Súmula 101, do STJ.- Precedente do STJ.- Apelação Cível a que se nega provimento, à unanimidade.

(Apelação 480389-80000095-96.2015.8.17.1540, Rel. Stênio José de Sousa Neiva Coêlho, 2ª Câmara Cível, julgado em 19/12/2018, DJe 11/01/2019)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DO SEGURO DPVAT - PRAZO PRESCRICIONAL DO ART. 206, §3º, IX, DO CC - APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 229 E 405, DO STJ - PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO AUTORAL - APELO DESPROVIDO - SENTENÇA PRESERVADA - UNANIMIDADE.

(Apelação 518612-50045444-83.2015.8.17.0001, Rel. José Carlos Patriota Malta, 6ª Câmara Cível, julgado em 18/12/2018, DJe 25/01/2019)

Desta forma, a presente ação deverá ser julgada improcedente.

DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA – DISTORÇÃO DA APLICAÇÃO DA SÚMULA 278 DO STJ

Não assiste razão a parte Autora na tentativa de adequar seu caso à hipótese de afastamento da prescrição em razão da aplicação da súmula 278 do STJ, visto que, em situação diametralmente oposta do que é alegado,

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 28/01/2020 17:25:17
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012817251723000000056134771>
Número do documento: 20012817251723000000056134771

Num. 57067038 - Pág. 3

percebe-se pelos documentos dos autos que a vítima não submeteu-se a tratamento permanente e contínuo com vistas a recuperação da lesão acometida em virtude do acidente.

Corroborando com o alegado, somente são juntados na exordial documentos médicos da época em que o mesmo sofreu acidente, deixando de acostar laudos que comprovem que este ficou em tratamento contínuo até a suposta ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez¹.

Imperioso ressaltar que o simples fato da parte Autora se submeter a uma nova perícia, não pode dar ensejo à renovação do prazo prescricional, sob pena de esvaziar o instituto da prescrição, tornando a ação de cobrança de seguro DPVAT, imprescritível, mormente por se tratar de um seguro cuja uma das coberturas é a invalidez **permanente**.

Forçoso assinalar que a simples alegação de que a “ciência inequívoca” se deu tanto tempo após o fato, abrirá precedentes para que, qualquer indivíduo ajuíze demandas no judiciário com sua pretensão prescrita, bastando apresentar um novo laudo do IML, alegando que sua ciência se deu nesta data.

Ademais, não é crível nem verossímil que, após ter sofrido um acidente que resultou graves lesões e sequelas permanentes, conforme alega o Requerente, após o decurso de tanto tempo é que tenha se dado conta do verdadeiro efeito das lesões sofridas e suas consequências.

Diante do exposto, e por tudo mais que dos autos consta, irremediável a não aplicação da súmula 278 do STJ, por ser razão da mais lídima justiça!

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, CPC².

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.

¹“STJ, A.I nº 1.375.362 – MT, Relator Ministro Raul Araújo, julgamento 30/11/2011 “RECURSO DE APELAÇÃO - DECISÃO MONOCRÁTICA - RECONHECIMENTO DE PRESCRIÇÃO – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - SÚMULA Nº 405 DO STJ - PRAZO DE 03 (TRÊS) ANOS ART. 206, § 3º, IX, DO CC/2002 - SÚMULA Nº 297 DO STJ - INAPLICABILIDADE NO CASO CONCRETO -PRESCRIÇÃO OCORRIDA ANTES DO INÍCIO DE QUALQUER EXAME PERICIAL - IMPOSSIBILIDADE DA PRESCRIÇÃO FICAR DEPENDENTE DE AÇÃO POTESTATIVA DA VÍTIMA – VONTADE DE SE SUBMETER OU NÃO AO EXAME – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.”

²“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)



DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. É exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado **IMPROCEDENTE**, nos termos do art. 487, I, CPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada **INVALIDEZ**, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.



DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS MÉDICOS CONCLUSIVOS

A Lei que regula a indenização pleiteado pelo Autor é a Lei n.º 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92 e 11.482/07. Estas leis determinam que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

O autor apresentou sua tese de maneira simplista, pois segundo ela, bastaria informar ao juízo que a fora acometida de acidente automobilístico e sofre com dores em decorrência do sinistro.

Em contrapartida, verifica-se na presente demanda que não há qualquer documento corroborando a suposta invalidez permanente, o autor não demonstra qualquer tratamento médico ou qualquer acompanhamento, fisioterapia o qual atestasse que o membro não exerceeria a função da mesma forma natural.

Desta forma, sempre que um problema jurídico vai ter na indagação ou na pesquisa da causa, desponta a sua complexidade maior.

Mesmo que haja culpa e dano, não existe obrigação de reparar, se entre ambos não se estabelecer a relação causal.

Portanto, como não há nexo causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, I, da Lei Processual Civil.

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 geral³.

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 vítima⁴.

³RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁴Súmula 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.”



Friza-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 citação⁵.

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 ação⁶

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

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

⁵“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁶art. 1º. (...)

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



Ex Positis, requer seja extinto o feito com julgamento do mérito, com fulcro no art. 487, inciso II do Código de Processo Civil c/c 206, § 3º, inciso IX do Código Civil, por absolutamente prescrita.

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

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 e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas 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.

Requer a produção de prova pericial nos termos do covênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CARUARU, 23 de janeiro de 2020.

**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 28/01/2020 17:25:17
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012817251723000000056134771>
Número do documento: 20012817251723000000056134771

Num. 57067038 - Pág. 8

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



TABELA DE GRAADAÇÃO

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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 28/01/2020 17:25:17
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012817251723000000056134771>
 Número do documento: 20012817251723000000056134771

Num. 57067038 - Pág. 10

SUSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 4246, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR, inscrito na 30225 - OAB/PE, os poderes que lhes foram conferidos por **BRADESCO SEGUROS S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **CARUARU**, nos autos do Processo nº 00069479020198172480.

Rio de Janeiro, 23 de janeiro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 28/01/2020 17:25:17
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012817251723000000056134771>
Número do documento: 20012817251723000000056134771

Num. 57067038 - Pág. 11



Número: **0006947-90.2019.8.17.2480**

Classe: **CARTA PRECATÓRIA CÍVEL**

Órgão julgador: **Central de Cartas de Ordem, Precatória e Rogatória da Comarca de Caruaru**

Última distribuição : **06/09/2019**

Processo referência: **0001061-81.2017.8.17.2480-redistribuido**

Assuntos: **Citação**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JUÍZO DA COMARCA DE TAQUARITINGA DO NORTE (DEPRECANTE)	
GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ (REQUERENTE - PROCESSO ORIGINÁRIO)	VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES (ADVOGADO)
JUÍZO DE DIREITO DA COMARCA DE CARUARU (DEPRECADO)	
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA S.A. (REQUERIDO - PROCESSO ORIGINÁRIO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57067 039	28/01/2020 17:25	<u>ANEXO 1</u>	Outros (Documento)

DOCUMENTO 2 11296



F.SL-00155450118

758571734

05/06/2016

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

758571734

05/06/2016

Eu, GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ

RG nº 9.444.956, data de expedição 27/03/12 Órgão SDS/PE

CPF nº 108.639.194-33, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito, seguidamente, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RUA RIO CABIBORIÇA</u>
Número	<u>33</u>
Apto / Complemento	<u>APASA</u>
Bairro	<u>BAIRRO NOVO</u>
Cidade	<u>TAQUARITINGA DO NORTE</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>55790-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 99700-1998 (81) 991613907</u>
E-mail	<u></u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: TAQUARITINGA DO NORTE - (PE) 04/06/16

Assinatura do Declarante:

Gilvan Júnior Paixão Queiroz

758571734
05/06/2016
ARUANA SEGUROS
12 ABR 2016

758571734
05/06/2016
ARUANA SEGUROS
16 AGO 2016



ASL-0245150116
736971734
18/04/2016

DOCUMENTO 1 TIA



ASL-0245150116
736971734
18/04/2016

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, GILVAN PAIXÃO COELHO

RG nº 3.800.951 data de expedição 29/04/15 Órgão SDS/PE

CPF nº 706.969.264-15 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido na endereço abaixo descrito, seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

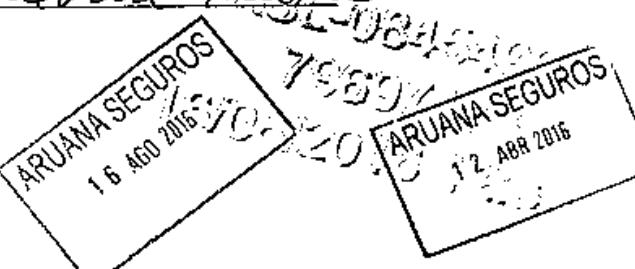
Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RUA RIO CAPIBARIBE</u>
Número	<u>33</u>
Apto / Complemento	<u>CASA</u>
Bairro	<u>BAIRRO NOVO</u>
Cidade	<u>TAQUARITINGA DO NORTE</u>
Estado	<u>PE</u>
CEP	<u>65790-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 99161-3907</u>
E-mail	<u>gilvanc@bol.com.br</u>

Por ser verdade, firmo-me,

Local e Data: TAQUARITINGA DO NORTE (PE), 04/04/16

Assinatura do Declarante:

Gilvan Paixão Coelho





Tarifa Social de Energia Elétrica Olímpico é de 10,433, de 10/04/03
NOTA FISCAL - FÁTURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Conselho de Contabilidade e Tributação
Av. das Farnes, 111 - Barra Velha, Paraná - CEP 80700-302
CNPJ 11.802.001/001-03 - INSC. EST 005/04-33 | www.turbocar.com.br

DEPOIMENTO

CPF: 837 0 6.024-00 2015 47090435024

ପ୍ରକାଶକ ପରିଷଦ

BAIRRO NOVOTAGUAITIKA DO NORTE
TAGUAITIKA DO NORTE PE
55700-000

ASL-082		CPF: 557 0-6.024-00-0000 17090425024
79097-0116		
16/08/2015		

4012711226 12/2015
20/01/2016

Consumo Ativo de 20 kWh	PERÍODO	VALOR
70.000000	0,1498197	10,20
Consumo Ativo superior a 30 e/ou 100 kWh	0,26911282	19,22
Consumo Ativo superior a 100 e/ou 210 kWh	0,38016339	38,81
Aditivo de Comunicação PERMÉIA		0,12
Contributo de Bemestar Social		12,29
Contributo para a Segurança Social		0,43

15/08/20 796 17 13 34

TOTAL DA FATURA 10.12.30 77,50

ASL-5321
79697
16/03/2016

ASL-084-101
79597-12-100
16/08/2015





DECLARAÇÃO

Circular Susep nº 445/12 - Prevenção à Lavagem de Dinheiro

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 de todas as pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

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

* Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, provisória privada aberta, capitalização e resseguro.

* 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 GILVAN PAIXÃO COELHO, portador(a) do

RG nº 3.800.951/1-1, expedido por SDS/PE, em 15/01/15,

CEP: 29.047-75, CPF/CNPJ nº 3.800.951/001-1734,

na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário(a) GILVAN JÚNIOR PAIXÃO QUERIBOZ,

JÚNIOR PAIXÃO QUERIBOZ do sinistro de DPVAT da natureza INVALIDEZ

da vítima GILVAN JÚNIOR PAIXÃO QUERIBOZ, e conforme

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

Profissão: AUTÔNOMO, Renda Mensal: R\$ NÃO POSSUI

Documentos comprobatórios: NÃO POSSUI

ASSINATURA - PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

Gilvane Paixão Coelha

ARUANA SEGUROS
16/01/2016

ARUANA SEGUROS
16/01/2016





Multiclinica Santa Cruz
Cuidando da sua saúde

Prescrição Médica

GILVAN JÚNIOR PRÔTH AVIAROS

DN - 25.03.1994

PASSENTE ASENTADA NO

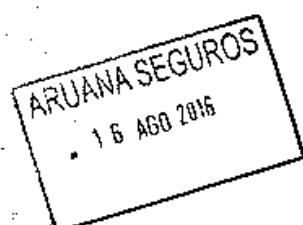
DATA - 07/02/16

DIA

Frinudo Férula Esg.

Procedimento: Redução
Cavento de Frinudo
Frinudo lado esquerdo

Rua Maestro, 34 - Bairro Nova Santa Cruz - Santa Cruz do Capibaribe-PE
Fone: (81) 3705-1857 / 9 8966-3682 / 9 9791-3967
E-mail: multiclinicasantacruz@gmail.com





Multiclinica Santa Cruz
Cuidando da sua saúde

Prescrição Médica

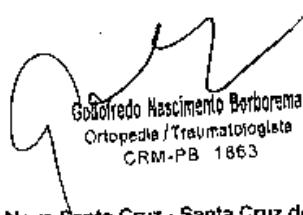
C79 572.9

Presente em AUS.

AMBULATÓRIO

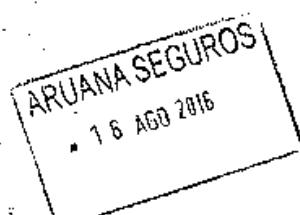
STZ

CONV. 26.07.16



Godofredo Nascimento Barbosa
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PB 1863

Rua Maestro, 34 - Bairro Nova Santa Cruz - Santa Cruz do Capibaribe-PE
Fone: (81) 3705-1857 / 9 8966-3682 / 9 9791-3967
E-mail: multiclinicasantacruz@gmail.com





Multiclinica Santa Cruz
Cuidando da sua saúde

Prescrição Médica

GILVAN JÚNIOR PINTO GUEIROS

DN - 25.03.1994

Paciente acidentado no

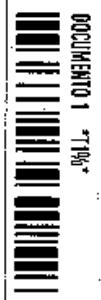
Data 07/02/16

Dia G.

Feminino Fumante (S)

Procedimento: Redução
Cavidade Fêmea do
Florido Lado Esquerdo

Rua Maestro, 14 - Bairro Nova Santa Cruz - Santa Cruz do Capibaribe-PE
Fone: (81) 3705-1857 / 9 8906-3682 / 9 9791-3967
E-mail: multiclinicasantacruz@gmail.com

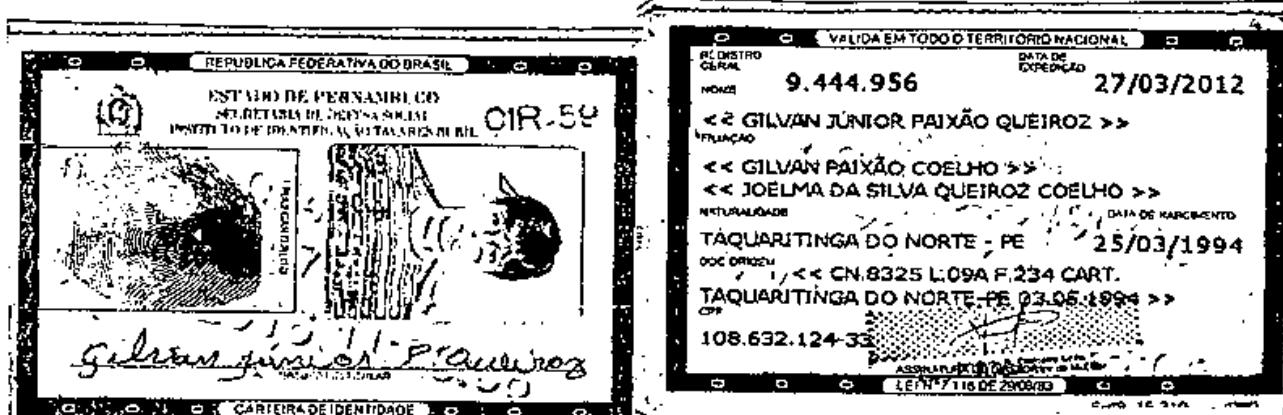


3160505721



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 28/01/2020 17:25:17
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012817251737400000056134772>
Número do documento: 20012817251737400000056134772

Num. 57067039 - Pág. 8



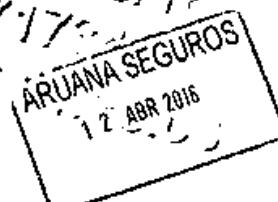
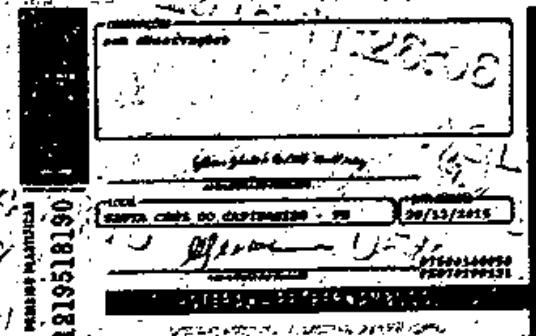
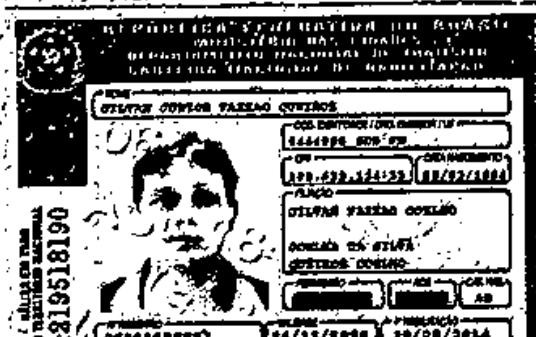
CARTEIRA DE IDENTIDADE

A.SL-0645015

DOCUMENTO 57.0506

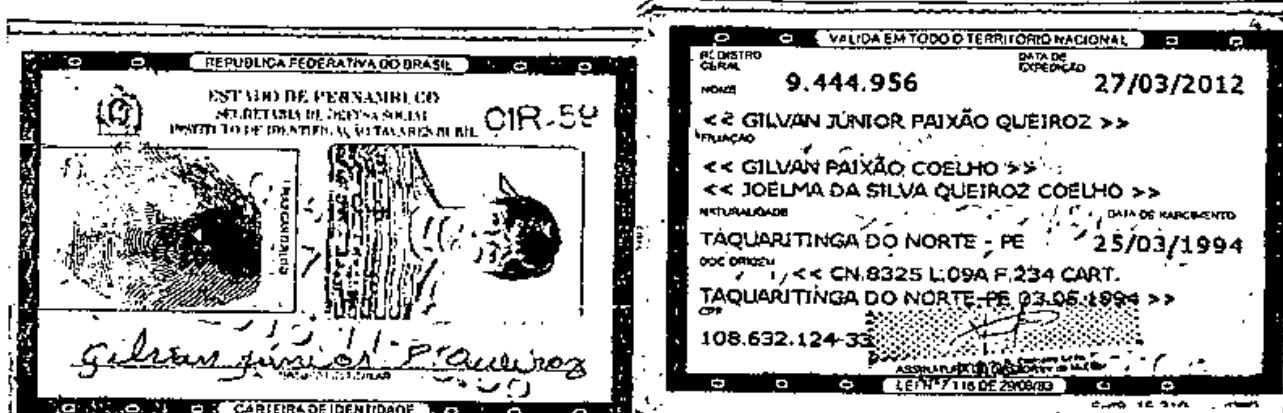
7589717

05/03/2016 11:25:53

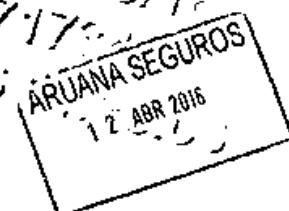
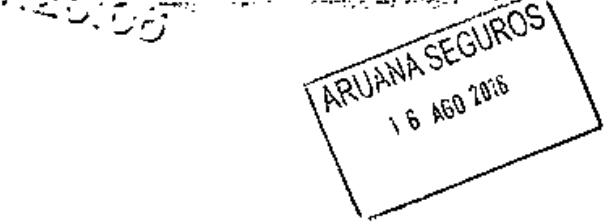
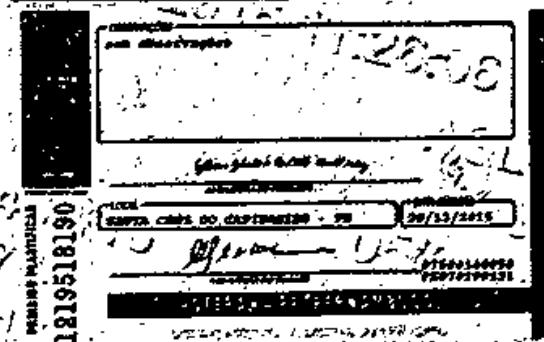
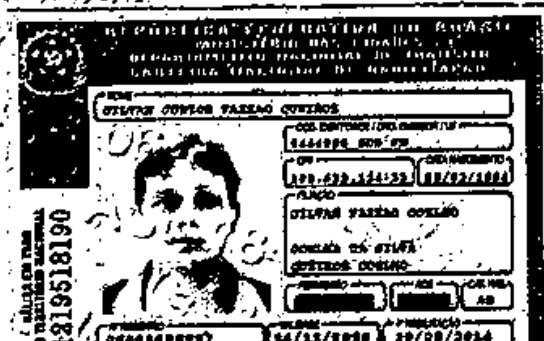


Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 28/01/2020 17:25:17
https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012817251737400000056134772
Número do documento: 20012817251737400000056134772

Num. 57067039 - Pág. 9



A.SL-06415
7589717
05/03/2016 11:25:53
DOCUMENTO 57.07506
7589717
05/03/2016 11:25:53

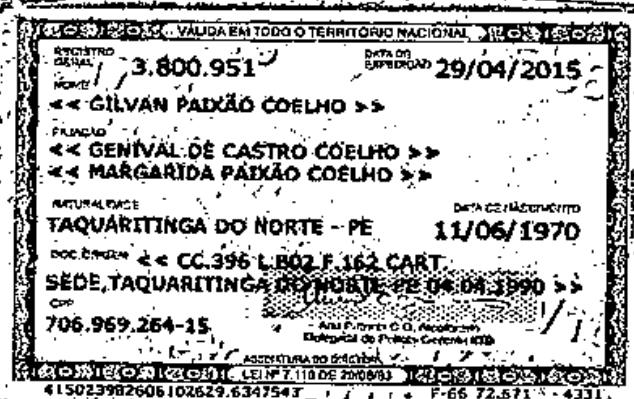


DOCUMENTO 3 "T3%"



ASL-034545018
75897-1734
2018 11:27

15897-1734
2018 11:27



ASL-034545018
75897-1734
2018 11:27

ASL-034545018
75
2018 11:27

ASL-034545018
75897-1734
2018 11:27

ASL-034545018
75897-1734
2018 11:27



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3160505721 **Cidade:** Taquaritinga do Norte **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ **Data do acidente:** 07/02/2016 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: Fratura do terço médio do fêmur esquerdo

Descrição do exame Vítima sem queixas. Ao exame: sem sequelas
médico pericial:

Resultados terapêuticos: O quadro foi submetido à redução cruenta e à osteossíntese com placa e parafusos

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data da perícia: 25/11/2016

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Andrea Rodrigues Madeira Campos

CRM do médico: 19953

UF do CRM do médico: PI

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

ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: OTELO CORRÊA DOS SANTOS FILHO

CRM do médico: 52.18145-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



Taquaritinga do Norte(PE), 02 de Outubro de 2016.

À REGULADORA ARUANA – SEGURO DPVAT

ASSUNTO: ESCLARECIMENTOS QUANTO A DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO.

VÍTIMA: GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ

SINISTRO N° 3160/505721

DOCUMENTO 1 "T1%"



TIPO DE INDENIZAÇÃO: INVALIDEZ

Prezado Senhor,

Venho perante V.S^a, informar que sofri acidente de trânsito em 07/02/2016, ocasião em que conduzia o veículo Fiat Uno de placa KJN-8778, onde sofri lesões graves, conforme consta da documentação médica junto ao processo, todavia, o veículo não era de minha propriedade e dias após o acidente o seu proprietário vendeu o citado veículo, onde já procurei o seu atual proprietário e não consegui encontrar, motivo pelo qual fico impossibilitado de apresentar Declaração de propriedade do atual proprietário, mas o veículo encontra-se regularizado

DIANTE DO EXPOSTO, solicito de V.S^a, que seja concluída a regulação do meu processo, em seguida que seja encaminhado para liberação do pagamento pela LIDER, da indenização a que faço " JUS ", com fundamento no Art.5º da Lei nº 6.194/74, que determina o seguinte " 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 ", pois, por ocasião do acidente era apenas o CONDUTOR do referido veículo e não o proprietário.

Nestes Termos
Espera Deferimento

Gilvan Júnior P. Queiroz
GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN-PE

DETAN-PE
CONSULTA DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO VIA INTERNET
VIA _____ CÓD. RENAVAM _____ R.T.B. _____ EXERCÍCIO _____
*** **** *** ***

NOME / ENDEREÇO _____

CPF/ CGC _____ PLACA _____
***** KJNB878

PLACA ANTERIOR/UF _____ CHASSI _____
9BD1S822554614221

ESPÉCIE TIPO _____ COMBUSTÍVEL _____
PAS AUTOMÓVEL GASOLINA

MARCA/ MODELO _____ ANO FAB. _____ ANO MOD. _____
FIAT/UNO MILLE FIRE 2004 2005

CAP / POT / CIL. _____ CATEGORIA _____ COR PREDOMINANTE _____
5/55/1000 PARTIC AZUL

I COTA ÚNICA (R\$) _____ VENC. COTA ÚNICA _____ VENC./COTAS _____
P FAIXA I.P.V.A. _____ PARCELAMENTO / COTAS _____ 1º *****
V *** 3 x 0.00 2º *****
A 3º *****

PRÊMIO LÍQUIDO (R\$) _____ ISOF _____ PRÊMIO TOTAL (R\$) _____ DATA DE PAGAMENTO _____

RESTRIÇÕES: _____
NADA CONSTA
OBSERVAÇÕES: _____

VEÍCULO ATENDE A RESOLUÇÃO 372/2011 CONTRAN - PLACAS REFLETIVAS

REC. I.F.E. LOCAL: _____ DATA: _____
VIA INTERNET

NA SEGUROS
19 OUT 2016





DETRAN-PE

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DE PERNAMBUCO

Setor: 11255-0 DIR. DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

18:01:34

Controle de Veículos - Relatório Geral Do Veículo

Placa:	KJN8778	UF:	PE
Renavam:	836455770		
Chassi:	9BD15B22554614221		
Numero do Motor:	178D9011*6148160*		
Proprietário:	RAIMUNDA COSTA DA SILVA		
Município:	SURUBIM		
Marca/Modelo:	FIAT/UNO MILLE FIRE		
Fabricação/Ano:	2004 / 2005		
Cor:	AZUL		

Restrições Gerais:

Registro do contrato de Financiamento:	Data:
Restrição1:	
Restrição2:	
Restrição3:	
Restrição4:	

Débitos:

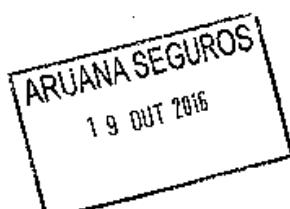
IPVA:	Não	Valor:
Licenciamento:	Não	Valor:
Multas IPVA:	Não	Valor:
Multas:	Sim	Valor: R\$ 127,69
DPVAT:	Não	Valor:
Autuações em Tramitação:	Não	Valor:

Gravame:

Último CRLV Emitido:	
Exercício:	2016

Emissão:	12/05/2016	CIR. LIMOEIRO-CIR2	Entrega:
Destino:	ON-LINE		Reirante:

Devolução:	Motivo:
AR de Postagem:	



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3160505721 **Cidade:** Taquaritinga do Norte **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ **Data do acidente:** 07/02/2016 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/11/2016

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: Fratura do fêmur esquerdo

Resultados terapêuticos: Tratamento cirúrgico, redução cruenta

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares: Encaminhar relatório médico descrevendo as perdas funcionais que tenham persistido apesar das medidas terapêuticas realizadas.

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: RAFAEL OLIVEIRA SANTOS

CRM do médico: 52.90638-7

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3160505721 **Cidade:** Taquaritinga do Norte **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ **Data do acidente:** 07/02/2016 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 22/11/2016

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: Fratura do fêmur esquerdo sendo tratado cirurgicamente

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:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: Encaminhado para Perícia Médica para melhor esclarecimento das sequelas definitivas que tenham persistido após o término do tratamento.

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: RAFAEL OLIVEIRA SANTOS

CRM do médico: 52.90638-7

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Nome do(a) Examinado(a): **GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ** Sinistro: **3160505721** Data: **07/02/2016**

Endereço do(a) Examinado(a): **R RIO CABIBARIBE, 33, CASA - BAIRRO NOVO - Taquaritinga do Norte - PE - CEP 55790-000**

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**sds** /PE] **9444956**

Data local do exame: [**25/11/2016**] **Caruaru** [**PE**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)
Fratura do terço médio do fêmur esquerdo. Vítima sem queixas. Ao exame: sem sequelas

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação? [**X**] Sim [] Não

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

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

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

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.
O quadro foi submetido à redução cruenta e à osteossíntese com placa e parafusos

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)? [] Sim [**X**] Não

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

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

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

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

() "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

(**X**) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

() "Exame não permite conclusão"
Vide motivo do impedimento no campo das observações

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

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

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

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

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

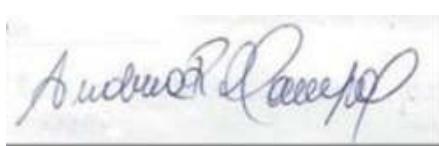
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo

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

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

() Total = "100% da IS"

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



Andrea Rodrigues Madeira Campos - CRM: 19953 - PE



Rio de Janeiro, 24 de Agosto de 2016

Carta nº: 9574813

A/C: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ

Sinistro: 3160505721 ASL-1025583/16
Vitima: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ
Data Acidente: 07/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: GILVAN PAIXAO COELHO

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.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o 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.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

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

ATENÇÃO:

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

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Agosto de 2016

Carta n°: 9579422

A/C: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ

Sinistro: 3160505721 ASL-1025583/16
Vitima: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ
Data Acidente: 07/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: GILVAN PAIXAO COELHO

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **16/08/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **07/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Declaração do Proprietário do Veículo 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 ARUANA SEGUROS S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

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.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 07 de Novembro de 2016

Carta n°: 9982732

A/C: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ

Sinistro: 3160505721 ASL-1025583/16
Vitima: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ
Data Acidente: 07/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: GILVAN PAIXAO COELHO

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **19/10/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **07/02/2016**. 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
- Declaração do Proprietário do Veículo 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 ARUANA SEGUROS S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

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.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 22 de Novembro de 2016

Carta nº: 10058235

A/C: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ

Sinistro: 3160505721 ASL-1025583/16
Vítima: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ
Data Acidente: 07/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: GILVAN PAIXAO COELHO

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

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

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

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

ATENÇÃO:

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 29 de Novembro de 2016

Carta nº: 10096143

A/C: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ

Sinistro: 3160505721 ASL-1025583/16
Vitima: GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ
Data Acidente: 07/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: GILVAN PAIXAO COELHO

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: **3160246566 - 1**

Nome do(a) Examinado(a): **GILVAN JUNIOR PAIXAO QUEIROZ**

Endereço do(a) Examinado(a): **RUA RIO CAPIBARIBE nº 33 - BAIRRO NOVO - TAQUARITINGA DO NORTE/PE**

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 9444956 - SSP**

Data local do exame: **04/05/2016 CARUARU/PE**

Resultado da Avaliação Médica

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

FRATURA DIAFISARIA DO FEMUR ESQ

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

SIM NÃO

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

SIM NÃO

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

TRATAMENTO CIRURGICO DA LESAO. PROCEDIMENTO AINDA RECENTE. AINDA SEM APOIO DO MIE NO SOLO. REAVALIAR EM 90 DIAS

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

SIM NÃO

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

IV. Segundo o previsto no inciso II, nº1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

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

Vitima em tratamento Sem sequela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em **90** dias

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

Exame não permite conclusão

Vide motivo do impedimento no campo das observações

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

Região Corporal(Sequela)

10% 25% 50% 75% 100%

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

Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

Local e data de realização do exame médico legal:

PE - CARUARU, 04/05/2016

Médico Perito: ARMANDO SOUSA DE ARAUJO CRM: 52.53331-5


Dr. Armando Sousa de Araujo
Médico Perito
CRM-RJ 52.5333-15
Cadastro Nacional

Assinatura do perito Examinador - CRM



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 28/01/2020 17:25:17
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012817251737400000056134772>

Número do documento: 20012817251737400000056134772

Num. 57067039 - Pág. 24



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

DOCUMENTO 1 "11%"

Nº DO SINISTRO



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

EU, **GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ**PORTADORA DO RG N° **9.444.956**EXPEDIDO POR **SDS/PE** EM **27/03/12**

CPF **70086300284-33** /CNPJ **0000000000000000**. PROFISSÃO **AUTÔNOMO**.
E RENDA MENSAL DE R\$ **NAO POSSUI** NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA **GILVAN JUNIOR P. QUEIROZ**, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 115/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

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

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

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

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)
Nº do BANCO **104** Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) **4758** Nº da CONTA (com dígito, se existir) **90589-4**

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)
Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

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

TAQUARIJANGA **de 12/08/2016** **de 2016** **X Gilvan Júnior Paixão Queiroz**
DO NORTE (PE) LOCAL E DATA **ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO**
ARUANA SEGUROS **15 AGO 2016**

ATENÇÃO

O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago aos legítimos beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.

Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvartsursegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



ASL-0845-150118
7589717341
05/08/2018 11:26:28

ASL-0845-150118
7589717341
05/08/2018 11:26:28

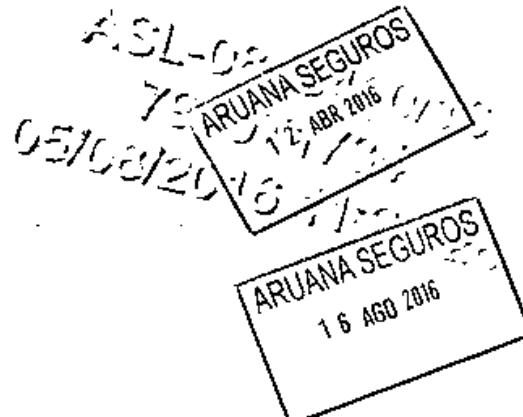


ASL-0845-150118
7589717341
05/08/2018 11:26:28

ASL-0845-150118
7589717341
05/08/2018 11:26:28

ASL-0845-150118
7589717341
05/08/2018 11:26:28

ASL-0845-150118
7589717341
05/08/2018 11:26:28





SL-05/03/2016
755971734
05/03/2016 17:18:19

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 130ª CIRCUNSCRICAO - TAQUARITINGA DO NORTE -
DP130/CIRC DINTER1/17/DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 16E0220000180

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 04/03/2016 às 17:18

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 7/2/2016 às 20:06

Facto ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 1, SITIO ACUDINHO - RODA RURAL - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: PERTO DE NIVALDO DO FERRO VELHO

Lugar do Fato: RODOWIA ESTADUAL / PE-130

05/03/2016 17:18:19

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR VAGENTE)
GILVAN PAIXÃO COELHO (NOTICIANTE)
JOELMA DA SILVA QUEIROZ COELHO (OUTRO)
DAIANA DA SILVA QUEIROZ (TESTEMUNHA)
JOSE ADEMIR MARTINS (TESTEMUNHA)
GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ (VÍTIMA)

755971734
05/03/2016 17:18:19

ARUANA SEGUROS
12 ABR 2016

Objeto(s) envolvida(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na gerarção da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s):

GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mês: JOELMA DA SILVA QUEIROZ COELHO Padrão: GILVAN PAIXÃO COELHO Data de Nascimento: 26/3/1994 Naturalidade: TAQUARITINGA DO NORTE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 94450618087E (RG), 10863212430 (CPF) Profissão: COSTUREIRO(A) Telefone Celular:

998444386
986636904
05/03/2016 17:18:19

755971734
05/03/2016 17:18:19

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 39, RUA RIO CAPIBARIBE, 39 - B. BRASIL - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

JOELMA DA SILVA QUEIROZ COELHO (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 39, RUA RIO CAPIBARIBE, 39 - B. BRASIL - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

DAIANA DA SILVA QUEIROZ (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO /

ARUANA SEGUROS
16 AGO 2016





A.SL-0509773018/1
7509773018/1
0509773018/1
0509773018/1

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 130^ª CIRCUNSCRICAO - TAQUARITINGA DO NORTE -
DP130^ªCIRC DINTER1/17/DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 16ED220000180

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 04/03/2016 às 17:18

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 7/2/2016 às 20:05

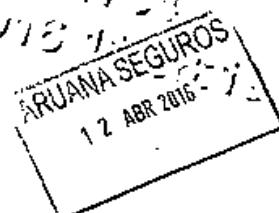
A.S. Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 1, SITIO ACUDINHO - ZONA RURAL - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL. - Ponto de Referência: PERTO DE NIVALDO DO FERRO VELHO
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL / PE-130

0509773018/1

16ED220000180
0509773018/1
0509773018/1

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
GILVAN PAIXÃO COELHO (NOTIFICANTE)
JOELMA DA SILVA QUEIROZ COELHO (OUTRO)
DAIANA DA SILVA QUEIROZ (TESTEMUNHA)
JOSE ADEMIR MARTINS (TESTEMUNHA)
GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sra(a): GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s):

GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mês: JOELMA DA SILVA QUEIROZ COELHO Pai: GILVAN PAIXÃO COELHO Data de Nascimento: 26/3/1994 Naturalidade: TAQUARITINGA DO NORTE / PERNAMBUCO / BRASIL Documento: 944496670007 (RG). 10863212403 (CPF) Profissão: COSTUREIRO(A) Telefone(s): Celulares: 998444388 996636994

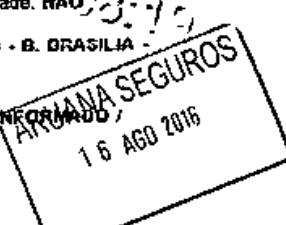
7509773018/1
7509773018/1

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 39, RUA RIO CAPIBARIBE, 39 - B. BRASIL - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

JOELMA DA SILVA QUEIROZ COELHO (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 39, RUA RIO CAPIBARIBE, 39 - B. BRASIL - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

DAIANA DA SILVA QUEIROZ (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/po/infopol/xml/BOEPreview.html

PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial, MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 41, RUA RIO OCAPIBARIBE, 41 - B. BRASILIA -
CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

GILVAN PAIXÃO COELHO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino/mae: MARGARIDA PAIXÃO COELHO
GENIVAL DE CASTRO COELHO Data de Nascimento: 11/6/1976 Naturalidade: TAQUARITINGA DO NORTE
PERNAMBUCO / BRASIL

JOSE ADEMIR MARTINS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Naturalidade: NÃO INFORMADO /
PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE TAQUARITINGA DO NORTE, 1, RUA RIO OCAPIBARIBE, 61 B. BRASILIA
CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TAQUARITINGA DO NORTE/PERNAMBUCO/BRASIL

DESENCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO /
BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s) 17/18

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(s) Sr(a) JOELMA DA SILVA QUEIROZ COELHO, que estava em posse
do(a) Sr(a) GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ
Categoria/Marca/Modelo: AUTOMÓVEL/FIAT/UNID Objeto apropriação: Nao
Cor: AZUL - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: KJN8778 (PERNAMBUCO/TAQUARITINGA DO NORTE) Renavam: B36465770 Chassi: 9BD16822654614221
Ano Fabricação/Modelo: 2004/2006

Complemento / Observação

O NOTICIANTE GILVAN PAIXÃO COELHO VEIO ATÉ ESTA DELEGACIA CONUNICAR QUE NO DIA 07/02/2016, O SEU
FILHO GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ, CONDUZIA O VEÍCULO ACIMA DESCrito PELA PE-130, NO SENTIDO
DA VIA BR-104 E NAS IMEDIACOES DO SITIO ACUDINHO, UM OUTRO VEÍCULO DO TIPO CHEVETE DE PLACA
NÃO INFORMADA ENTROU NA CONTRA MÃO E VEIO A COLIDIR FRONTALMENTE COM O FIAT E FEZ COM
QUE O MESMO CAISSE EM UM ABISMO, CUJA VITIMA FOI SOCORRIDA COM UMA FRATURA EXPOSTA DO FEMUR
ESQUERDO, POR UMA AMBULANCIA DO SAMU PARA O HOSPITAL DESTA CIDADE CONFORME FICHA
AMBULATORIAL N° 261.366, EM SEGUINHA REMOVIDA PARA O HOSPITAL ANTONIO TARGINO DA CIDADE DE
CAMPINA GRANDE/PE. PELO EXPOSTO O NOTICIANTE VEIO FAZER CIENTE DO FATO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente(na) esta unidade policial

Gilvan Paixão Coelho
GILVAN PAIXÃO COELHO
(NOTICIANTE)

ARUANA SEGUROS
12 ABR 2016

B.O. registrado por: VALMIR ALVES VANDERLEY - Matrícula: 160033



ARUANA SEGUROS
16 AGO 2016



DOCUMENTO 3 - T3%

4.31 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

EU, GILVÂNIO JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ

Portador da carteira de identidade(RG) nº 9.444.956 e inscrito no CPF sob o nº 108.632.794-33 residente e domiciliado na RUA RIO PAPIBARIBE, nº 33, BAIRRO NOVO, cidade TAQUARITINGA DO NORTE, Estado PE, DECLARO sob as penas da Lei que estou impossibilitado de apresentar o laudo do instituto médico legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT. (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Não há estabelecimento do IMI no município da minha residência; ou

() O estabelecimento do IMI, localizado no município em que residirá não realiza perícia para fins de prova do seguro DPVAT; ou,

(S) O estabelecimento do IML localizado no município em que residirá realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

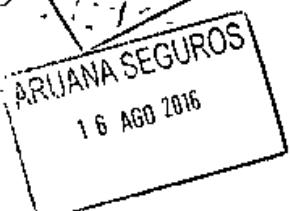
Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do seguro DPVAT para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do instituto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

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

Gibson junior Paikao auxiliary

Assinatura do declarante conforme documento de identificação.

Assinatura do declarante conforme assinatura de Iden.





DOCUMENTO 2 "T26"



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MELHORAR SUA VIDA, NOSSO COMPROMISSO.

05/02/2016 11:14:50

75857-1734
05/02/2016 11:14:50

DECLARAÇÃO

A.SL-024

Declaramos para os devidos fins de comprovação que a USB VERTENTES, Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, registrou a Ocorrência nº 0046 ID Nº 0152 (SAMU AGreste), no DIA 07 DE FEVEREIRO DE 2016, por volta das 19:10m, onde a vítima o Sr: GILVAN JUNIOR PAIXÃO QUEIROZ, CPF: 108.632.124.33 sofrerá TRAUMA em decorrência de Acidente automobilístico na PE 130, o mesmo foi conduzido ao Hospital Geral Severino Pereira da Silva (FUNDATA) - Taquaritinga do Norte.

75857-1734
05/02/2016 11:14:50
Colocamos-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

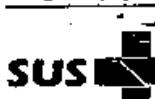
Thamyris Karla S. Valões
ENFERMEIRA
COREN-PE #25.071

THAMYRIS KARLA SIQUEIRA VALÕES
ENFERMEIRA - COREN 425.071 PE
- SAMU 192 USB VERTENTES

COORDENAÇÃO

A.SL-024
75857-1734
05/02/2016 11:14:50

A.SL-024
75857-1734
05/02/2016 11:14:50



Secretaria
Municipal
de Saúde

DISQUE SAÚDE
136
Centro Geral do SUS



SAMU
192

Rua Manoel Benício de Azévedo, s/nº
CEP 55.770-000, Centro, Vertentes/PE
Fone/Fax: (81) 3734.1136 - 3734.1022
E-mail: pmvsecsaude@yahoo.com.br
CNPJ/MF nº 10.280.245/0001-26

