



Número: **0089149-09.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 29ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **20/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA (AUTOR)	PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	
ARUANA SEGUROS S.A. (RÉU)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57285 340	03/02/2020 09:10	<u>2690094_CONTESTACAO_01</u>	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 29ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00891490920198172001

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

ARUANA SEGUROS S/A, empresa seguradora com sede à Rua Visconde de Piraja, 547 - Sala 802 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22410-003, inscrita no CNPJ sob o número 07017295/0001-58 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 **SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA**, 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 **23/07/2019**, restando permanentemente inválida.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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 - 03/02/2020 09:10:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102772300000056347376>
Número do documento: 20020309102772300000056347376

Num. 57285340 - 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.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

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

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

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



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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor, foi apurada a seguinte lesão:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA			Seguradora LÍDER Administradora do Seguro DPVAT	
DADOS DO SINISTRO				
Número: 3190642997	Cidade: São Lourenço da Mata	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA	Data do acidente: 23/07/2019	Seguradora: AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS		
PARECER				
Diagnóstico: Fratura bimaleolar de tornozelo direito, fratura de fíbula direita				
Descrição do exame Vítima com bloqueio articular de tornozelo direito, realiza flexão plantar a cerca de 35 graus, dorsal a 15 graus, físico: presença de cicatriz cirúrgica.				
Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico com placas e parafusos, fisioterapia; evoluiu sem complicações .Alta médica .				
Sequelas permanentes: Limitação funcional do tornozelo direito				
Sequelas: Com sequela				
Data do exame físico: 29/11/2019				
Conduta mantida:				
Observações:				
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.				
DANOS				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

"(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."

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



Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vínculo de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 23/07/2019. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme demonstrado abaixo:

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 06/12/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

BANCO: 001
AGÊNCIA: 02413-9
CONTA: 000000008247-3

Nr. da Autenticação EB0AD3875021633C

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 - 03/02/2020 09:10:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102772300000056347376>
Número do documento: 20020309102772300000056347376

Num. 57285340 - Pág. 4

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, 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.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

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.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, 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;

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 ao Autor, 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 em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

⁴RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO 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.

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



DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

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

CONCLUSÃO

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.

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial 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, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que 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;

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

⁷art. 1º. (...)

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



- 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 convênio 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,

RECIFE, 30 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 - 03/02/2020 09:10:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102772300000056347376>
Número do documento: 20020309102772300000056347376

Num. 57285340 - Pág. 7

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.

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 - 03/02/2020 09:10:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102772300000056347376>
Número do documento: 20020309102772300000056347376

Num. 57285340 - Pág. 8

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
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	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 - 03/02/2020 09:10:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102772300000056347376>
 Número do documento: 20020309102772300000056347376

Num. 57285340 - Pág. 9

SUBSTABELECIMENTO

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; **JOSELAINÉ 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 **ARUANA 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 **SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA**, em curso perante a **29ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00891490920198172001.

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINÉ 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 - 03/02/2020 09:10:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102772300000056347376>
Número do documento: 20020309102772300000056347376

Num. 57285340 - Pág. 10



Número: **0089149-09.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 29ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **20/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA (AUTOR)	PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	
ARUANA SEGUROS S.A. (RÉU)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57285 341	03/02/2020 09:10	<u>ANEXO 1</u>	Outros (Documento)

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190642997 **Cidade:** São Lourenço da Mata **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA **Data do acidente:** 23/07/2019 **Seguradora:** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: Fratura bimaleolar de tornozelo direito, fratura de fíbula direita

Descrição do exame físico: Vítima com bloqueio articular de tornozelo direito, realiza flexão plantar a cerca de 35 graus, dorsal a 15 graus, presença de cicatriz cirúrgica.

Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico com placas e parafusos, fisioterapia; evoluiu sem complicações .Alta médica .

Sequelas permanentes: Limitação funcional do tornozelo direito

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 29/11/2019

Conduta mantida:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190642997 Cidade: São Lourenço da Mata Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO Data do acidente: 23/07/2019 Seguradora: AMERICAN LIFE
PESSOA
COMPANHIA DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 21/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE MALÉOLO MEDIAL E LATERAL DIREITO.
FRATURA DE FÍBULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: @5_SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNOSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E/OU ANATÔMICAS E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190642997 Cidade: São Lourenço da Mata Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO Data do acidente: 23/07/2019 Seguradora: AMERICAN LIFE
PESSOA COMPANHIA DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 21/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE MALÉOLO MEDIAL E LATERAL DIREITO.
FRATURA DE FÍBULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: @5_SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E/OU ANATÔMICAS E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0403738/19

Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

CPF: 232.623.544-49

CPF de: Próprio

Data do acidente: 23/07/2019

Titular do CPF: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

Seguradora: AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA : 232.623.544-49

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 18/11/2019
Nome: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA
CPF: 232.623.544-49

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/11/2019
Nome: MARIA ERICA ARAUJO COELHO
CPF: 010.626.514-80

SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

MARIA ERICA ARAUJO COELHO



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/02/2020 09:10:28
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102787000000056347377>
Número do documento: 20020309102787000000056347377

Num. 57285341 - Pág. 4

**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.

Número do Sinistro: **3190642997**

Nome do(a) Examinado(a): **SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA**

Endereço do(a) Examinado(a):

SITIO RIBEIRO DO MEL, 407 - Passira - PE - CEP 55650-000

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PE**] **2527718**

Data e local do acidente: [**23/07/2019**] **São Lourenço da Mata, PE**

Data e local do exame: [**29/11/2019**] **Recife** [**PE**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

Fratura bimaleolar de tornozelo direito, fratura de fibula direita

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

Vitima com bloqueio articular de tornozelo direito, realiza flexão plantar a cerca de 35 graus, dorsal a 15 graus, presença de cicatriz cirúrgica.

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[**X**] Sim [] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Submetido a tratamento cirúrgico com placas e parafusos, fisioterapia; evoluiu sem complicações .Alta médica .

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[**X**] Sim [] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Limitação funcional do tornozelo direito

Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.

VII. Segundo 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

() "Sem sequela permanente" (Não

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

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

Região Corporal (Sequela):

Tornozelo direito

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou
a valoração do dano corporal.



Leonardo de Faria Neves - CRM: 17742 - PE



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190642997 **Cidade:** São Lourenço da Mata **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA **Data do acidente:** 23/07/2019 **Seguradora:** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: Fratura bimaleolar de tornozelo direito, fratura de fíbula direita

Descrição do exame físico: Vítima com bloqueio articular de tornozelo direito, realiza flexão plantar a cerca de 35 graus, dorsal a 15 graus, presença de cicatriz cirúrgica.

Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico com placas e parafusos, fisioterapia; evoluiu sem complicações .Alta médica .

Sequelas permanentes: Limitação funcional do tornozelo direito

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 29/11/2019

Conduta mantida:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 19 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190642997

Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

Data do Acidente: 23/07/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01731/01732 - carta_01 - INVALIDEZ



00020866

Carta nº 15117299





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 25 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190642997 Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

Data do Acidente: 23/07/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag: 01285/01286 - carta_02 - INVALIDEZ



00050643

Carta nº 15141619



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/02/2020 09:10:28
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102787000000056347377>
Número do documento: 20020309102787000000056347377

Num. 57285341 - Pág. 9



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190642997 Vítima: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

Data do Acidente: 23/07/2019 **Cobertura:** INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

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

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 001

Agência: 000002413-9

Conta: 000008247-3

Tipo: **CONTA CORRENTE**

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

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

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

Atenciosamente

Seguradora Líder-DRVAT

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/02/2020 09:10:28
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2002030910278700000056347377>
Número do documento: 2002030910278700000056347377

Núm. 57285341 - Pág. 10



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - NIF do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 232.627.544-49 4 - Nome completo da vítima: Severina Gilda de Amorim Pessas

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2013

5 - Nome completo:	6 - CEP:
7 - Profissão:	23262754449
8 - Endereço:	9 - Número:
10 - Complemento:	11 - Bairro:
12 - Cidade:	13 - Estado:
14 - CEP:	15 - E-mail:
16 - Tel. (DDD):	17 - Telefone:

Severina Gilda de Amorim Pessas
Moçoletor
Sítio Ribinho do Mel II - Pará
Passina
55000-000
011-996686080

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Ativite uma opção):

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 2413 CONTA: 8.267
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT, e que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

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

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (escolha uma das opções):

Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Falei motivado/examinado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §IV, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordar do seu conteúdo.

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
HILLIG

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (varízeos)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devita, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilização criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: _____

Passina (Pé) 12-11-19
X Severina Gilda de Amorim Pessas

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

01/002/2019

MORTE

NÃO ALFABETIZADO

ESSEME/NHAs





PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: N° 19039355B01



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o sítio: www.prf.gov.br/novobat /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: [www.dpvatseguro.com.br](http://dpvatseguro.com.br) Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.

XOTE SEGUROS
Erica Araujo
14/11/19



Documento assinado eletronicamente por ... matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 1º da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 12 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle F4EFF6E7DC050C8E363F8929931803.

191



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/02/2020 09:10:28
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102787000000056347377>
Número do documento: 20020309102787000000056347377

Num. 57285341 - Pág. 12



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19039355B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 23/07/2019 Hora: 13:30 Município: SAO LOURENCO DA MATA/PE
BR: 408 KM: 99,3 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: RICARDO SOARES BASTO, 2563467

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Dupla	Condição da Pista: Molhada
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Não
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Não
Condição meteorológica: Chuva	Fase do dia: Pleno dia

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
MILITA

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTO DECRESCENTE



SENTO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 23/07/2019, por volta das 13 horas e 30 minutos, no km 99 da BR-408, em São Lourenço da Mata-PE, ocorreu um acidente, do tipo saída do leito carroçável, seguida de colisão com objeto estático, com vítimas, sendo uma vítima morta e uma vítima lesionada de V1. O veículo envolvido foi: automóvel Chevrolet onix 1.0 branco (V1). Com base na análise dos vestígios identificados(configuração/condições da pista e do trânsito, características do local, danos encontrados no V1, posição final do veículo e vestígios móveis sobre a rodovia), constatou-se que V1 transitava pela rodovia BR 408, sentido Paudalho-Recife (sentido crescente), com o clima chuvoso, quando deparou-se com uma retenção de água na pista e acabou aquaplanando, perdendo o controle do veículo e saindo da pista na direção do acostamento. Dessa forma, A aquaplanagem acabou por gerar a perda do controle de V1, seu deslocamento da faixa da direita, na direção do acostamento, acabando por sair do leito carroçável e colidir bruscamente com um objeto fixo. Vale evidenciar que, após a aquaplanagem, o condutor de V1, tentou freiar, por um trecho de aproximadamente 15 metros (conforme marcas de frenagem registradas no local), contudo sem sucesso, haja vista o deslocamento de V1 ter avançado no sentido do acostamento, colidindo seus pneus do lado direito no meio fio que indicava o final do leito carroçável, superando esse meio fio até que parte de V1 saisse do leito carroçável até atingir um objeto fixo, qual seja, o suporte de placa indicativa de localização. No que tange as marcas de frenagem(marcas de pneumático)estas foram



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.205-2, de 24 de agosto de 2001, no art. nº 7º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e no alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novavalidadeautenticar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle FTEFF6E7DC050C9E363F8929931803.

191





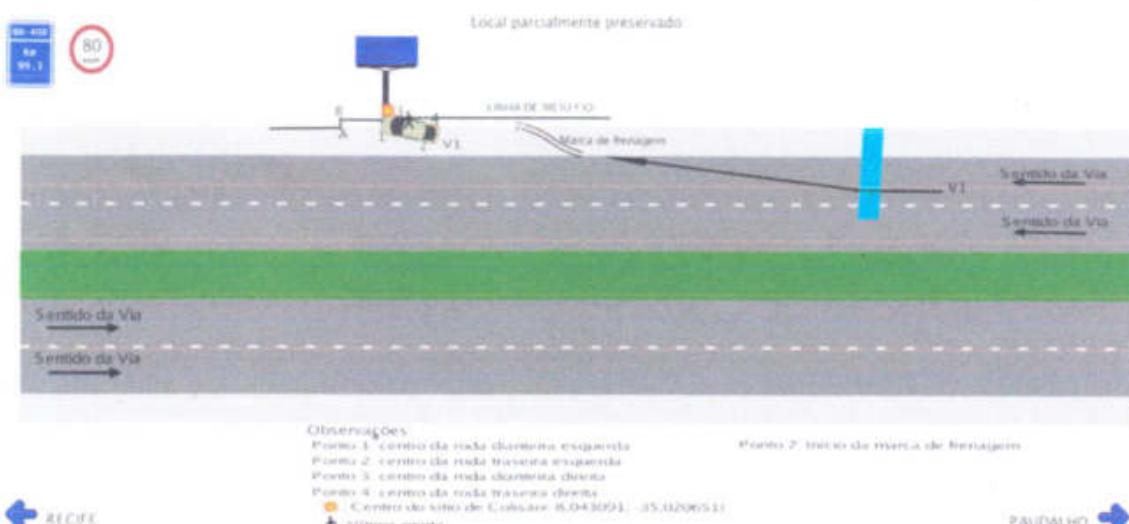
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19039355B01**

identificadas no local por aproximadamente 15 metros, indicando que houve tempo de reação de V1, tentando frear e evitar a colisão, contudo a aquaplanagem gerou a perda de contato das rodas com o asfalto e perda de controle de V1. No caso, a placa indicava a proximidade do local à Arena de Pernambuco. Após o impacto causado pela colisão com o objeto fixo, V1 atingiu sua posição final indicada no croqui. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. Conforme constatações em levantamento de local de acidente, concluiu-se que o fator principal do acidente foi a falta de atenção do condutor de V1 que associada à aquaplanagem de V1 causaram o acidente com sua saída de pista e colisão com objeto fixo. Observações: Quando a equipe da Polícia Rodoviária Federal - PRF - chegou ao local do acidente, este encontrava-se parcialmente desfeito, e a vítima morta de V1 havia sido retirada de dentro de V1 para o acostamento da Via crescente, através da intervenção dos Bombeiros sob o comando do TN Isaías, matrícula 940372-8, apoiado pela VTR ACO13 e pelo SAMU. A equipe do SAMU estava sob o comando da Dra Luciana Araújo, Matr. 987394, CRM 17296 e apoiada pela VTR USA 4. A vítima morta permaneceu no acostamento até a sua retirada pela equipe do IML representada por Dino Novaes (matr. 319763-8) apoiada pela VTR UR-10. O boletim de identificação do cadáver de nº SDS-PE 080546 foi elaborado pelo policial civil Rafael Flores (matr. 273542-3) e pelo Delegado Diogo Santiago(386426-0). O perito criminal Heldo Souza (matrícula 86932-5) procedeu aos registros próprios da Polícia científica. Quanto à vítima lesionada de V1 foi socorrida pelo SAMU e encaminhada para a UPA de São Lourenço da Mata, sob os cuidados da enfermeira Lindinalva (matr. 1098756). Quanto ao condutor de V1 que saiu ileso do acidente foi submetido ao teste nº 2042 do etilômetro que deu negativo para ingestão de álcool. A equipe da PRF Procedeu à sinalização e preservação do local até que todas os registros fossem concluídos pelas equipes envolvidas. Após o registro dos vestígios no local, o local foi liberado e V1 foi entregue sob a responsabilidade do condutor que providenciou sua retirada do local através de Guincho particular da seguradora. A velocidade regulamentar para a pista é de 80 km/h.

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



AMARRAÇÃO - TRIÂNGULACÃO

Descrição do Ponto	A (m)	B (m)
RODA DIANTEIRA ESQUERDA V1	2.88	2.96



Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563487, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 5.539, de 11 de outubro de 2005 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 613-DG, de 17 de novembro de 2015.

A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19039355801 ou o número de controle FFFFFE7DCC50C9E3A7E8294311803.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19039355B01

RODA TRASEIRA ESQUERDA V1	5,30	5,50
RODA DIANTEIRA DIREITA V1	2,85	3,29
RODA TRASEIRA DIREITA V1	5,70	5,40
VÍTIMA MORTA	4,20	4,28
CENTRO DO SÍTIO DE COLISÃO	4,35	3,75
INÍCIO DA MARCA DE FRENAGEM V1	12,90	12,60

Descrição do Ponto A: QUINA DO MEIO FIO EXTERNO

Descrição do Ponto B: QUINA DO MEIO FIO INTERNO

Distância de A-B (m): 47

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Saída de leito carroçável	V1
2	Colisão com objeto estático	V1

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)
1	V1			
2	V1			

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
Corpo de bombeiros	23/07/2019 13:30	23/07/2019 14:00
IML ou DML	23/07/2019 14:50	23/07/2019 16:20
Polícia Civil	23/07/2019 14:45	23/07/2019 16:00
Polícia Civil	23/07/2019 14:45	23/07/2019 16:35
SAMU	23/07/2019 13:30	23/07/2019 14:10

KOTE SEGURO:
Erica Araujo
M/11/19



Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015, e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle FTEFF6E7DC050C9E363F#B29931803.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19039355B01

IMAGENS COMPLEMENTARES



KOTE SEGUROS
Erica Araujo
M11114

V1 - VEÍCULO 1 - PDO1042 - AUTOMÓVEL

V1 - Informações

Placa: PDO1042 Marca/modelo: CHEVROLET/ONIX 1.0MT LT
Ano fabricação: 2015 Chassi: 9BGKS48G0GG119055
Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento
Informações complementares: Veículo entregue ao responsável LEANDRO RODRIGO DE ARAGAO PESSOA,
CPF 091.844.864-65, fone 81-9.95706779

Renavam: 01070815818
Tipo de veículo: Automóvel
Cor: Branca



Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 16 da Medida Provisória N° 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto N° 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa N° 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <http://www.prf.gov.br/movital/authicar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle: FFEFT7E7DC050C9E3e3F8929931801.





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19039355B01



V1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



KOTE SEGUROS
Erica Araujo
14/11/19

191



Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.205-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/neurobat/autenticar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle FTEFF4E7DC050C9E363F8929931803.

Página 6 de 10



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/02/2020 09:10:28
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102787000000056347377>
Número do documento: 20020309102787000000056347377

Num. 57285341 - Pág. 17



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19039355B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / CHEVROLET/ONIX 1.0MT LT

Placa: PDO1042

Nº BOAT: 19039355B01

Nome do Agente:

Matrícula do Agente: 2563467

Data: 23/07/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente	
			Sim	Não
1	Painel corta-fogo	X		
2	Longarina dianteira esquerda	X		
3	Caixa de roda dianteira esquerda	X		
4	Estrutura da soleira esquerda	X		
5	Air Bags Frontais			Não existiam
6	Air Bags Laterais			Não existiam
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda	X		
8	Estrutura da coluna central esquerda	X		
9	Estrutura da coluna traseira esquerda	X		
10	Caixa de roda traseira esquerda	X		
11	Assoalho central esquerdo	X		
12	Longarina traseira esquerda			Não concluído o dano visualmente
13	Assoalho portamalas ou caçamba			Não garantido o dano visualmente
14	Longarina traseira direita	X		
15	Caixa de roda traseira direita	X		
16	Estrutura da coluna traseira direita	X		
17	Estrutura da soleira direita	X		
18	Estrutura da coluna central direita	X		
19	Estrutura da coluna dianteira direita	X		
20	Assoalho central direito	X		
21	Caixa de roda dianteira direita	X		
22	Longarina dianteira direita	X		

Dano de Monta: Grande

KOTE SEGURO
Erica Araújo
14/11/19



Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme novo selo oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 8.539, de 01 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novels/autenticar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle FFEEF6E7DC050C9E363FB929931803.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19039355B01

V1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE

KOTE SEGUROS
Erica Araújo
14/11/19



Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória N° 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto N° 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa N° 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobras/autenticar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle FFEFF6E7DC050C9E363F8929931803.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO Nº 19039355B01

V1 - Proprietário

Nome: LEANDRO RODRIGO DE ARAGAO PESSOA
Email:
Endereço: Sítio Ribeiro do Mel, LIMOEIRO-PE

CPF/CNPJ: 091.844.864-65
Telefone: 81-995706779

V1C - CONDUTOR DE V1 - LEANDRO RODRIGO DE ARAGAO PESSOA

V1C - Informações

Nome: LEANDRO RODRIGO DE ARAGAO PESSOA
CPF: 091.844.864-65
Estado físico: Ileso
Informações complementares: Teste do etilômetro 2042 deu negativo

Data de Nascimento: 03/07/1989
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Sim

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AD
UF: PE
Observações CNH: 15- Exerce atividade remunerada A -
Obrigatório o uso de lentes corretivas

Primeira habilitação: 22/01/2009 Nº Registro: 04554667412
Vencimento da habilitação: 05/10 /2023 Motorista profissional: Não

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V1C - Dados do Contato

Endereço: SITIO RIBEIRO DO MEL, 0000000000, CASA, ZONA RURAL, LIMOEIRO-PE
Telefone: 81-99570.6779
Email:

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

V1P1 - Informações

Nome: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA
CPF: 232.623.544-49
Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 11/04/1947
Sexo: Feminino
Usava cinto de segurança: Sim

V1P1 - Dados do Contato

Endereço: RIBEIRO DO MEL, SN, ZONA RURAL, LIMOEIRO-PE

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
14/11/19



Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobit/autenticar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle FFEFTne7DC000CRE3WDF8929931B03.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTÓCOLO N° 19039355B01

Telefone: 81-999508426

Email:

V1P1 - Encaminhamento

Motivo: Socorro médico

Tipo de Receptor: SAMU

Informações complementares: Samu encaminhou a passageira com lesões leves a UPA de São Lourenço da Mata através da médica Dra Luciana Araújo, CRM 17296, Viatura USA 4

V1P2 - PASSAGEIRO 2 DO V1 - ROMEU PESSOA DA SILVA

V1P2 - Informações

Nome: ROMEU PESSOA DA SILVA

Data de Nascimento: 20/12/1942

CPF: 580.001.864-20

Sexo: Masculino

Estado físico: Morto

Usava cinto de segurança: Sim

V1P2 - Dados do Contato

Endereço: RIBEIRO DO MEL, SN, ZONA RURAL, LIMOEIRO-PE

Telefone: 008199054588

Email:

V1P2 - Encaminhamento

Motivo: Outros

Tipo de Receptor: IML ou DML

Informações complementares: LEANDRO RODRIGO DE ARAGAO PESSOA, vítima morta, encaminhada ao IML através do auxiliar da P.C. Dino Moraes, matr 319763-8, fone 81-988483930, na UR010, placa PEO7937

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
14/11/19



Documento assinado eletronicamente por , matrícula 2563467, Policial Rodoviário Federal, em 04/08/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novabat/autenticar>, informando o protocolo 19039355B01 e o número de controle FFEFF6E7DC050C9E362F929931803.

191





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - N° do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 232.627.544-49 4 - Nome completo da vítima: Severina Gilda de Amorim Pessas

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2013

5 - Nome completo: <input type="text"/> Severina Gilda de Amorim Pessas	6 - CEP: <input type="text"/> 23262754449
7 - Profissão: <input type="text"/> Apresentadora	8 - Endereço: <input type="text"/> Sítio Ribinho do Mel II - Pará Br
9 - Número: <input type="text"/> 407	10 - Complemento: <input type="text"/> casa
11 - Bairro: <input type="text"/> zona rural	12 - Cidade: <input type="text"/> Passina
13 - Estado: <input type="text"/> PR	14 - CEP: <input type="text"/> 51.650.000
15 - E-mail: <input type="text"/>	16 - Tel. (DDD): <input type="text"/> 011-996686080

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (somente para os bancos abaixo. Ativite uma opção):

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA:

CONTA:

(informar o dígito se existir)

(informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os Bancos):

Nome do BANCO: do Brasil

AGÊNCIA: 2413 CONTA: 8.267

(informar o dígito se existir)

(informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT, e que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

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

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (escolha uma das opções):

Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Falei motivado/examinado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §IV, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordar do seu conteúdo.

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
HILLIG

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	29 - Se tinha filhos, informar Vivos: <input type="checkbox"/> Falecidos:	30 - Vítima deixou nascituro (varízeos)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: <input type="checkbox"/> Falecidos:	33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
--	---	--	--	---	---

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devita, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilização criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Passina (PE) 12-11-19

Severina Gilda de Amorim Pessas

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

01 V002/2019



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 06/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02413-9

CONTA: 00000008247-3

Nr. da Autenticação EB0AD3875021633C



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 03/02/2020 09:10:28
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020309102787000000056347377>
Número do documento: 20020309102787000000056347377

Num. 57285341 - Pág. 23

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOSÉ DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-83



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE		DATA DE VENCIMENTO	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL	CONTA CONTRATO
SEVERINA GILDA DE ARAGAO PESSOA	CPF: 232.623.544-49	03/09/2019	27/08/2019	004011982927
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA	SI RIBEIRO DO MEL II 407	TOTAL A PAGAR (R\$)	DATA DA APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE
PO O DO PAU RURAL/POCO DO PAU	55650-800 PASSIRA PE	61,19	27/08/2019	2002423287
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2019), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br				Nº DA INSTALAÇÃO
				0004149984

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)					
Consumo Ativo(kWh)	88,00	0,77545172	62,73					
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,21					
Acréscimo Bandeira VERMELHA			3,23					
Contrib. Ium, Pública Municipal			3,37					
ICMS Subvenção-CDE-INF 067592862-26/06/19			0,41					
Multa por atraso-INF 071359991 - 26/07/19			1,02					
Juros por atraso-INF 071359991 - 26/07/19			0,17					
Atualização IGPM-INF 071359991 - 26/07/19			0,05					
TOTAL DA FATURA			81,19					
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS								
ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO
56,17	25,00	14,04	56,17	9,74	0,41	56,17	3,42	1,92

Contratos
081-996616080
081-994821698

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,54933300	kkWh	
AGO	19	58	
JUL	19	64	
JUN	19	82	
MAI	19	71	
ABR	19	68	
MAR	19	67	
FEV	19	58	
JAN	19	83	
DEZ	18	71	
NOV	18	85	
OUT	18	82	
SET	18	56	
TOTAL	56,17	108	
AGO	18	54	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA				
090000900083382570	CAT	26/07/2019	14.859,00	27/08/2019	14.827,00	32	1.00000 0,08 68,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 25/09/2019							

INFORMAÇÕES IMPORTANTES		NÍVEIS DE TENSÃO	
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

DESTAQUE AQUI	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
CONTA CONTRATO 004011982927	08/2019	61,19	03/09/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838000000009 511900110043 011982927105 141798299138



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
KOTE SEGUROS
Erica Araujo
11/11/19

