



Número: **0800141-95.2020.8.20.5128**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Santo Antônio**

Última distribuição : **18/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 8.100,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DIOGO FREIRE DA SILVA (AUTOR)	ANDRESSA DE SOUSA MARIANO (ADVOGADO)
SEGURADORA DPVAT (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
53524 109	18/02/2020 15:04	Petição Inicial	Petição Inicial
53524 114	18/02/2020 15:04	PROCURACAO	Procuração
53524 115	18/02/2020 15:04	DOCS PESSOAIS E COMP RES	Documento de Identificação
53524 118	18/02/2020 15:04	BO	Outros documentos
53524 126	18/02/2020 15:04	DOCS MEDICOS	Documento de Comprovação
53525 160	18/02/2020 15:04	INICIAL	Outros documentos
53525 161	18/02/2020 15:04	NEGATIVA DE SEGURO	Documento de Comprovação

REQUER A JUNTADA DE PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS.



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:27
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021815032591800000051597231>
Número do documento: 20021815032591800000051597231

Num. 53524109 - Pág. 1



ANDRESSA DE SOUSA MARIANO
Advocacia & Assessoria Jurídica

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Diogo Ferreira da SILVA, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 703.292.184-17, residente e domiciliado no Sítio Murici, 55, Zona Rural, LACOA DE PEDRA / RN, CEP 59.244-000.

OUTORGADOS: Nomeia e constitui como bastantes procuradores para defender seus direitos fundamentais e interesses jurídicos a Dra. ANDRESSA DE SOUSA MARIANO, brasileira, Advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 7310, recebendo a comunicação de quaisquer atos processuais no Escritório de Advocacia sito à Rua Quinze de Novembro, nº 09, Centro, Nova Cruz/RN, CEP 59.215-000.

PODERES: Amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula "*ad judicia et extra*", especialmente visando defender direitos do(a) outorgante, podendo ainda, requerer Justiça Gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, transigir, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, apresentar, juntar e desembaraçar documentos e papéis, recibos e guias em repartições públicas, inclusive receber alvarás judiciais, firmar compromisso, produzir provas ou justificações, requerer, concordar com cálculos e avaliações, ratificar desistências, interpor recursos até Superior Instância e praticar, enfim, todos os atos necessários que visem a boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos subjetivos e interesses jurídicos do outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

BASE LEGAL: Art. 133, da Constituição da República, Arts. 1.288 a 1.330, do Código Civil Brasileiro, Art. 38, do Código de Processo Civil e Arts. 1º, inciso I, 2º, 5º, 7º e 44, inciso I, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

DOS HONORÁRIOS: Os honorários ficam fixados na porcentagem de 30% (trinta por cento), sobre o valor da condenação (em caso êxito na demanda) ou do acordo (composição amigável judicial ou extrajudicial), a serem pagos no escritório da CONTRATADA.

Nova Cruz/RN, 17 de JUNHO de 2018

• Diogo Ferreira da Silva
Outorgante

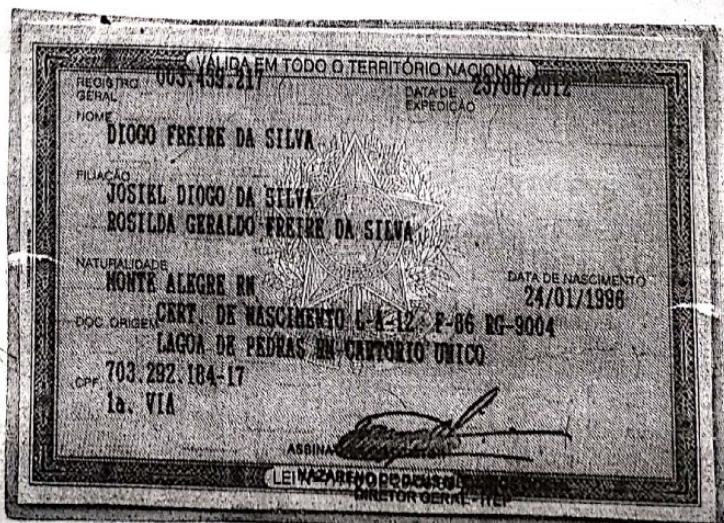
RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN - CEP: 59.215-000.
FONE: (55 84) 3281-3487
ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:27
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2002181503273510000051597236>
Número do documento: 2002181503273510000051597236

Num. 53524114 - Pág. 1



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:28
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2002181503279360000051597237>
Número do documento: 2002181503279360000051597237

Num. 53524115 - Pág. 1



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE - CONTAS DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Marmoz, 160, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 08.324.198/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

JOSIEL DIOGO DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
SILAGOA MURICI 56

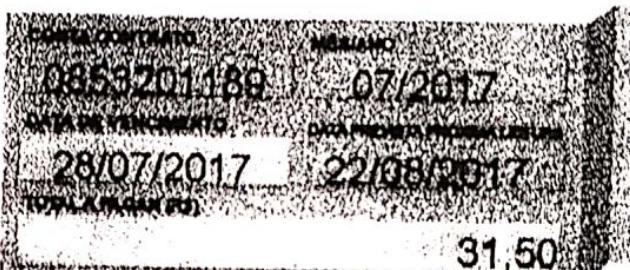
CPF: 048.069.174-60 NIS: 16271389350

MURICI/ÁREA RURAL
LAGOA DE PEDRA RN
59244-000

CLASSIFICAÇÃO

31 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

INFORMAÇÕES FISCAIS		
001053480	UNICA	21/07/2017
1/07/2017	3000884335	370232



Consumo Ativo até 30 kWh

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
30.0000000	0,18989543	5,69
55.0000000	0,32519217	17,88
		0,82
		2,74
		4,33
		0,58
		0,03
		-0,57

Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh

Acréscimo Bandeira AMARELA

Contribuição para a Pátria

ICMS-Parcela Subvenzionada

Multa por atraso-NF 001038010 - 22/08/17

Juros por atraso-NF 001038010 - 22/08/17

Compensação DMIC 05/17

TOTAL DA FATURA

31,50

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DE FAZENDA NEENERGIA								
Nº DO EDÓDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
8148553	CAT	22-08-2017	2150,00	2215,00	29	1.00000		85,00

Scanned with CamScanner





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL – DEGEPOL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
6ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL - NOVA CRUZ – 6ª DRPC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 0840/2017

Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Local: Sítio Murici, município de Lagoa de Pedras/RN.

Data e hora: 08/07/2017, por volta das 13:40h

Comunicante/Vitima: DIOGO FREIRE DA SILVA. RG: 003.439.217-SSP/RN.

Filiação: Josiel Diogo da Silva e Rosilda Geraldo Freire da Silva.

Natural: Monte Alegre/RN. Nasc: 24.01.1996

Endereço: Sítio Lagoa Murici, 55, Zona Rural de Lagoa de Pedras/RN.

ACUSADO (S): a esclarecer.

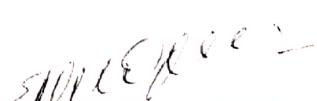
Histórico: Disse o comunicante, que em data, hora e local, descritos na ocorrência, pilotava a motocicleta HONDA CG 160, START, ANO FAB/MOD 2017/2017, COR VERMELHA, PLACA QGR8093 RN licenciada em nome de FRANCISCO CÂNDIDO DA SILVA, quando atravessou em sua frente uma outra moto que vinha na contra-mão, momento este que abalroou na outra moto, vindo a cair ao solo e sofrer as lesões descritas em laudo médico anexo; Que o condutor da motocicleta que causou o acidente saiu em disparada na sua motocicleta sem prestar socorro a vítima e que diante do ocorrido a vítima não conseguiu identificar o tipo de moto e nem a pessoa que a conduzia; Que a vítima após o acidente foi socorrida, pela ambulância de Lagoa de Pedras, diretamente para o Hospital Walfredo Gurgel na capital do Estado. Este Boletim de Ocorrência se destina exclusivamente para pleito perante o Seguro DPVAT. Nada mais disse.

Testemunha: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Providência (s) Adotada (s): Registro de B.O e 1º via entregue ao declarante.

Nova Cruz/RN, 04/08/17


ASSINATURA DO (A) COMUNICANTE


ASSINATURA E MATRÍCULA DO (A) SERVIDOR (A)
SANDRO NEGREIROS
Agente de Polícia Civil
Mat. 165.167-6

Rua Assis Chateaubriand, 842 – CEP. 59215-000 – fone/fax (84)3281-5905/5912

Scanned with CamScanner



Admissão: 08/07/2017 15:51:50

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE

TJ

Paciente: **28422 - DIOGO FREIRE DA SILVA** (21 a 5 m 15 d)

Nascimento: 24/01/1996

Natural: MONTE ALEGRE BRASIL

CNS:

CPF:

Mãe: ROSILDA GERALDO FREIRE DA SILVA

Sexo: M Cor: PARDAS

Logradouro: MURICI, 1

Pai:

CEP: 59244000

Bairro: MURICI

Cidade: LAGOA DE PEDRAS

Telefone: 84 36920222

Compl:

Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA

Origem: AMBUL. INTERIOR

TIPO: REFERENCIADO

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 08/07/2017 15:46:24

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: QUEDA DE MOTO/TRAUMA NO PÉ DIREITO

Hora:

Doen

MO Fr

QUEDA DF

P
anor

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A
B
C
D
E

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

RAIOS-X	
Realizado em:	Horas
Técnico:	

Saída:

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

*Gerado via SX por FRANCISCA LUCIA MACIEL. Impresso em 08 de Julho de 2017.

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:29

https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021815032894600000051597245

Número do documento: 20021815032894600000051597245

Num. 53524126 - Pág. 1

Paciente: 28422 - DIOGO FREIRE DA SILVA
Cartão SUS: CPF: Dt Nasc: 24/01/1996
Idade: 21 anos 5 meses 15 dias Sexo: M Etnia: PARDA Estado Civil: NÃO INFORMADO
Nome da mãe: ROSILDA GERALDO FREIRE DA SILVA
Nome do pai:
Rua/Av: MURICI N°: 1
Complemento: Bairro: MURICI
CEP: 59244000 Cidade: LAGOA DE PEDRAS
Telefone: 84 36920222 84 36920222
Especialidade: ORTOPEDICA Unidade: OBS II Leito: 979
Responsável: DIOGO FREIRE DA SILVA -
Usuário: FRANCISCO DE ASSIS DE BRITO

Admissão: 08/07/2017 16:44:58 Alta: Óbito: Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: T02.3 - FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MÚLTIPLAS DE UM MEMBRO
INFERIOR
415010012 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

NATAL, 08 de Julho de 2017.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021815032894600000051597245>
Número do documento: 20021815032894600000051597245

Num. 53524126 - Pág. 2



IDENTIFICAÇÃO

Dogo Freire

Reg. Nº

óstico pré-operatório: Fratura exposta, se metáfase 0

ção terapêutica: desinfecção + fixação p Urgência () Eletiva ()

INTERVENÇÃO

Início:

Término:

Duração:

dor: Amor Alves

CRM/CRO:

iliar:

CRM/CRO:

iliar:

CRM/CRO:

mentador:

esista:

CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

Pacote em DSH

abordagem de MID

asymptomatic antibiotic camp

tripte Existe if se

em forma de ferida

deslocamento de tecidos obstrutivos

fechamento de feridas

Autos

Tela BFC

AMARAL ALVES
CRM 1439

09/07/11

23:50

material anatomo-patológico: () NÃO () SIM QUAL?

material para microbiologia: () NÃO () SIM QUAL?

Percebe-se que o atendimento é destinado ao público infantil e deve ser prestado com base nas melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.



Paciente: 28422 - DIOGO FREIRE DA SILVA

Cartão SUS:

idade: 21 anos 5 meses 15 dias

CPF:

Dt Nasc: 24/01/1996

Sexo: M Etnia: PARDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: ROSILDA GERALDO FREIRE DA SILVA

Nome do pai:

Rua/Av: MURICI

Complemento:

CEP: 59244000

Telefone: 84 36920222 84 36920222

Especialidade: ORTOPEDICA

Responsável: DIOGO FREIRE DA SILVA -

Usuário: FRANCISCO DE ASSIS DE BRITO

Nº: 1

Bairro: MURICI

Cidade: LAGOA DE PEDRAS

Unidade: OBS II

Leito: 979

Admissão: 08/07/2017 16:44:58 Alta:

Obito:

Dias de permanência.

DIAGNÓSTICO INICIAL: T02.3 - FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MULTIPLAS DE UM MEMBRO
INFERIOR
415010012 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

NATAL, 08 de Julho de 2017.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:29

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021815032894600000051597245>

Número do documento: 20021815032894600000051597245

Num. 53524126 - Pág. 4

DIAGNÓSTICA

IMPLEMENTARES (RADIOLOGIA E IMAGEM) ****

LABORATÓRIO

D / A R P
CR 1100

OUTROS

HISTÓRIA (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

Nº DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

MENTO NA CLÍNICA:

DATA: / / HORA:

DATA: / / HORA:

Médica À Revelia

Transferido para:

DATA: / / HORA:

à família

com Atestado S.V.O. I.T.E.P.

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

Nº DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

MENTO NA CLÍNICA:

DATA: / / HORA:

DATA: / / HORA:

Médica À Revelia

Transferido para:

DATA: / / HORA:

à família

com Atestado S.V.O. I.T.E.P.

Scanned with CamScanner



ALGORITMO PI SUPORTE BÁSICO DE VIDA: 1- AVALE A RESPONSIVIDADE DA VITIMA; 2- PEGA AJUDA A OUTRA PESSOA (LIGUE 192 QUANDO ESTIVER FOR DE HOSPITAL) E PEÇA UMA DESFIBRILADORA; 3- SE APENAS AVALE 2VENTILAÇÕES S DE RESGATE (DISPOSITIVO BOLSA, VALVA, MASCARA); 4- AVALE E PULSE CAROTÍDEO; 5- AVALE E PULSE CAROTÍDEO; 6- AVALE E PULSE CAROTÍDEO; 7- BEM COLOCAR MASCARA; 8- DEA DESPONHEV; ANALISE O RITMO; 9- RITMO CHOCÁVEL: APLIQUE 1 CHOQUE (200 J) - 10- RITMO NÃO CHOCÁVEL: PLENIC REP(2); 11- AVALE O RITMO A CADA 5 CICLOS; 12- FARE PEF; QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADO ASSUMIR, QUANDO A VITIMA SE REACORDAR, COLOGUE A ELA.

EXAME FÍSICO

1

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA)

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

1) Encuentro de parente
2) VAT ON LIBE ^{on tabloids}
3) Depresión Japón (Suspense) ^{on tabloids}
4) Leyendas ^{on tabloids}

pt bloco unijuris

Rowan 14 @ 87%

100

~~Ulfhake~~ 1990-06-01
C. C. G. 1990-06-01
G. G. 1990-06-01
G. G. 1990-06-01
G. G. 1990-06-01
G. G. 1990-06-01

Sma

Assinatura e Carimbo da Procuradoria

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	4
Outros se abrem espontaneamente.	3
Otros só abrem ao comando verbal. Pode confundir com o despertar de uma pessoa adormecida se estiver em parada (é a nota 3).	2
Olhos se abrem por estímulo doloroso.	1
Olhos não se abrem.	0
Melhor resposta verbal (MRV)	
orientado (Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, data e local e pergunta é dada e feita).	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação, ou a confusão).	4
Palavras Inapropriadas (Fala absurdas, mas suas frases conservam sentido).	3
Bons Intérpretes (Gentilmente sem articular palavras.)	2
Axentes.	1
Melhor resposta motora (MMR)	
Movimentos à ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	5
Localiza estímulo doloroso.	4
Retícale inibições à dor.	3
Padre fixo à dor (Descontração).	2
Padre extensor à dor (Descontração).	1
Sem resposta motora.	0
Tono:	1

ESCALA DE THIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-150 = 4 9-120 = 3 5-80 = 2 1-50 = 1 0 = 0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10-290 = 4 290- = 3 5-90 = 2 1-50 = 1 0 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	>900 = 4 700-900 = 3 50-700 = 2 1-50 = 1

"Escala de Trauma Revisada (T3): Bote indica de sobrevida para pacientes de trauma levemente. Referência: Adaptado de Champion H.J.L. SECURE, L.J., Cooper, et al. A revision of the Trauma score. J. Trauma. 1999; 46: 123-127.

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pri- mera
9	1	2	1	1





ANDRESSA DE SOUSA MARIANO
Advocacia & Assessoria Jurídica

EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUIZA DE DIREITO DA VARA
ÚNICA DA COMARCA DE SANTO ANTONIO/RN.

DIOGO FREIRE DA SILVA, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº. 703.292.184-17, residente e domiciliado no Sítio Murici, 55, Zona Rural, Lagoa de Pedra/RN, CEP 59.244-000, através de sua procuradora regularmente constituída, *ut* instrumento de mandato incluso, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por intermédio de seu representante legal, na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031205, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

**RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.
FONE: (55 84) 3281-3487 – E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM**



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021815032962900000051598852>
Número do documento: 20021815032962900000051598852

Num. 53525160 - Pág. 1



I – DAS RAZÕES FÁTICAS:

O Requerente, na data de **08/07/2017**, por volta das 13h40min, foi vítima de acidente automobilístico, conforme boletim de ocorrência anexo.

Em virtude do citado acidente, o Requerente sofreu inúmeras lesões pelo corpo, dentre elas **PERDA COMPLETA DE REGIÕES MÚLTIPLAS DE UM DOS MEMBROS INFERIORES** em decorrência de **FRATURA DE PÉ DIREITO E DE DEDO DO PÉ DIREITO**, consoante inclusa documentação.

De acordo com a Lei 6.194/74, que dispõe sobre o SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS - DPVAT, o Requerente teria direito a receber, em virtude da intensidade das lesões sofridas e das sequelas irreversíveis a que foi acometido, a quantia correspondente ao valor máximo indenizável, ou seja, a quantia de R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais).

Todavia, ao pleitear administrativamente a indenização do seguro em apreço, foi negado o seu direito a receber a indenização a que faz jus, consoante posição datada de 12.03.2018, a qual segue anexa.

Neste diapasão, requer a procedência da presente ação para recebimento do *quantum* correspondente ao valor máximo indenizável, consoante a base legal e jurisprudencial a seguir esposada sopesadamente.

II – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

DO QUANTUM INDENIZATÓRIO:

De acordo com art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, senão vejamos:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

Essa mesma norma preceitua a estimativa do valor pago a título de indenização à vítima de acidente de trânsito em caso de invalidez permanente, *in verbis*:

“Art. 3º (...) I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007) (g.n)

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.
FONE: (55 84) 3281-3487 – E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM





II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)(g,n)
III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

ANEXO
(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

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

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
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	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.
FONE: (55 84) 3281-3487 – E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM





ANDRESSA DE SOUSA MARIANO
Advocacia & Assessoria Jurídica

III - DOS REQUERIMENTOS:

Ante todo o exposto, requer:

- 1) A Citação da Requerida no endereço declinado na exordial, para querendo, responder nos termos da presente ação sob pena de revelia e confissão.
- 2) Seja dado ao presente feito, com base no art. 10 da Lei 6.194/74, o rito sumário;
- 3) Que seja JULGADO PROCEDENTE o pedido para condenar a Requerida ao pagamento da quantia de R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais) ao Requerente, quantia essa correspondente a diferença havida entre o montante pago administrativamente e o valor máximo indenizável para o caso em apreço, além de juros legais e correção monetária até a data do efetivo pagamento;
- 4) Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o Requerente pobre nos termos da Lei nº 1.060/50.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

Dá-se a causa o valor de R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais).

Pede deferimento.

Nova Cruz/RN, 17 de fevereiro de 2020.

ANDRESSA DE SOUSA MARIANO
OAB/RN 7310

**RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.
FONE: (55 84) 3281-3487 – E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM**



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021815032962900000051598852>
Número do documento: 20021815032962900000051598852

Num. 53525160 - Pág. 4

SINISTRO 3170522216 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DIOGO FREIRE DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO DIOGO FREIRE DA SILVA

CPF/CNPJ: 70329218417

Posição em 12-03-2018 09:16:11

Seu processo foi analisado por nossa equipe técnica e, como identificamos a existência de irregularidades, o seu pedido de indenização foi negado.

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 18/02/2020 15:03:30
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021815033024100000051598853>
Número do documento: 20021815033024100000051598853

Num. 53525161 - Pág. 1