

Control de d... x Audiências x Upload x (1) WhatsApp x Acesso 1º Grau x Consulta proci... x 0800163-65.20 x Download file x +

tjpi.pjejus.br/1g/Processo/ConsultaProcesso/Detailhe/listProcessoCompletoAdvogado.seam?id=323167&ca=ce2ac04d83daa5f25c41f93d6f6970153b344848c4...

Apps Processo Virtual Na... :Administrativos Portal do Advogado Google Nova guia Meu INSS [bb.com.br] Zimbra: Movimenta... PJE 1º Publicações

PJE ProceComCiv 0800163-65.2019.8.18.0078
FRANCINALDO DE SOUSA LULA X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SE...

9743855 - CONTESTAÇÃO (2718842 CONTESTACAO 01)
Juntado por EDNAN SOARES COUTINHO - ADVOGADO em 18/05/2020 11:39:31

18 May 2020

JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

- 9743852 - CONTESTAÇÃO
 - 9743855 - CONTESTAÇÃO (2718842 CONTESTACAO 01)
 - 9743856 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (2718842 CONTESTACAO Anexo 02)
 - 9743864 - Procuração (Anexo 03 subs atos procuracao compressed web)
 - 9743857 - Documentos (CARTA DE PREPOSTOS (2))
 - 9743859 - PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS (SUBSTABELECIMENTO)

11:39

2718842- CS/ 2020-01799/ INVALIDEZ

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE VALENÇA DO PIAUÍ/PI

Processo: 08001636520198180078

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro

protocolo.pdf

Exibir todos

PT 11:39 18/05/2020



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE VALENCA DO PIAUI/PI

Processo: 08001636520198180078

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

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 **FRANCINALDO DE SOUSA LULA**, 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 **16/09/2017**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **02/12/2017**.

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 seiscentos 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.

A pretensão espositiva 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.

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)

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

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

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.

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180132016 **Cidade:** Valença do Piauí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA **Data do acidente:** 16/09/2017 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: Fratura exposta de tibia esquerda

Descrição do exame médico pericial: Paciente apresenta déficits de movimentos de tornozelo esquerdo. Déficits de flexão dorsal (realiza 0-15), flexão plantar (realiza 0-20), abdução (realiza 0-15) e adução (realiza 0-15) de tornozelo esquerdo. Dor à mobilização e déficit de força grau 3. Edema (2+/3+).

Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico. Não realizou fisioterapia.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do tornozelo esquerdo em grau médio.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 23/04/2018

Conduta mantida:

Observações: Indenização em grau médio do tornozelo devido ao edema e limitação da mobilidade articular (flexo-extensão, abdução e adução articular).
Procedida avaliação médica na cidade de Picos.

Médico examinador: Luanna Moura Moreira

CRM do médico: 4718

UF do CRM do médico: PI

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
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.”

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 desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício 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 ressaltar 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 **16/09/2017**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

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:	25/04/2018
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

BANCO: 104
AGÊNCIA: 03887
CONTA: 000000005352-3

Nr. da Autenticação 97CCBDFE6AF4C61F

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.

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 HOUE 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.”

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; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral 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)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. **Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.**”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

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 citação⁷.

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 ação⁸

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

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 a 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 Súmula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar 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:

⁷“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁸**art. 1º. (...)**

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

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Por fim, 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 **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita sob o nº 1841 - OAB/PI sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

VALENCA DO PIAUI, 6 de maio de 2020.

EDNAN SOARES COUTINHO
1841 - OAB/PI

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 a 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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
- 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;

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

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

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	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pentoneais 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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
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	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
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	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do bço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PI 10201, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE 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 n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita na OAB/PI sob o nº 1841 e **HERISON HELDER PORTELA PINTO**, inscrito na OAB/PI sob n.º 5367, ambos com escritório à à RUA BARROSO, N.º 646 – CENTRO/NORTE – TERESINA/PI, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**,

nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **FRANCINALDO DE SOUSA LULA**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **VALENÇA DO PIAUI**, nos autos do Processo nº 08001636520198180078.

Rio de Janeiro, 6 de maio de 2020.

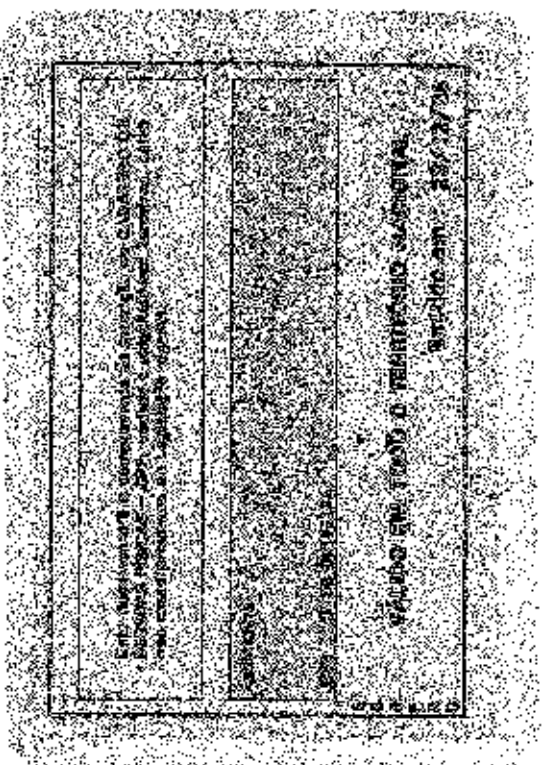
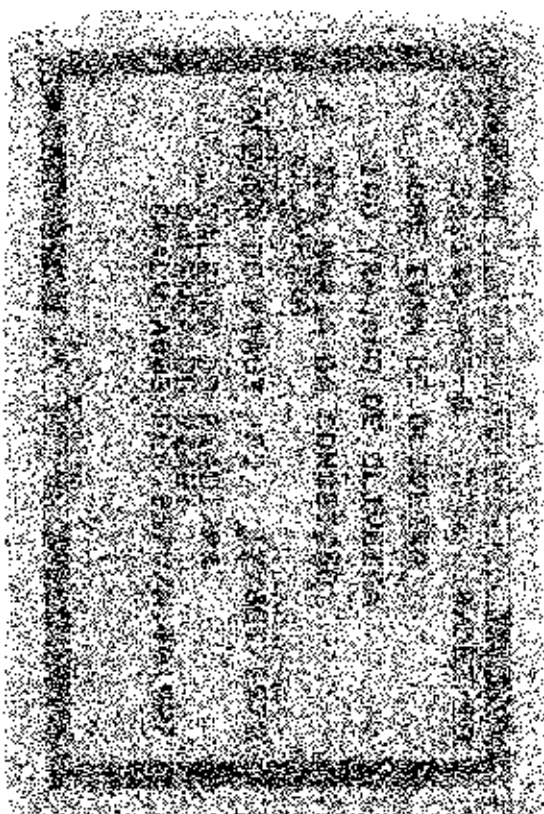


JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PI 10201

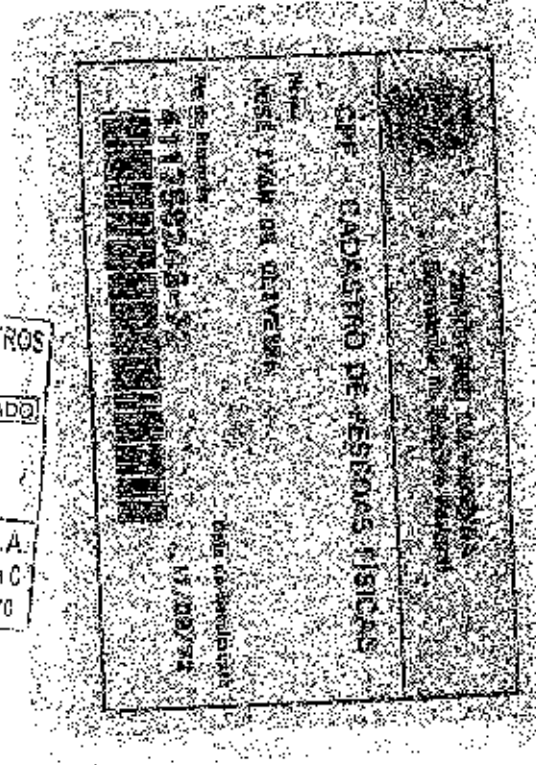
FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
[CONTEUDO NAO VERIFICADO]
21 MAR. 2016
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho da Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470



DADOS DO VEICULO		DADOS DO PROPRIETARIO		DADOS DO SEGURO	
PLACA	MODELO	NOME	END. RES.	VALOR	PREMIO
ABC-1234	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
DEF-5678	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000
GHI-9012	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
JKL-3456	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000
MNO-7890	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
PQR-1234	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000
STU-5678	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
VWX-9012	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000
YZA-3456	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
BCD-7890	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000
EFG-1234	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
HIJ-5678	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000
KLM-9012	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
NOP-3456	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000
QRS-7890	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
TUV-1234	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000
WXY-5678	FORD FOCUS	JOAO DA SILVA	RUA ABC 123	100000	1000
ZAB-9012	CHEVET CORVETTE	MARIA OLIVEIRA	RUA XYZ 456	200000	2000

AMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NAO VERIFICADO
 21 MAR. 2018
 GENTE SEGUADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
 Centro - Niteroi CEP: 84.032470

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: **3180132016**

Nome do(a) Examinado(a): **FRANCINALDO DE SOUSA LULA**

Endereço do(a) Examinado(a):

RUA ADALBERTO VILARIO DE MORAIS, 221, cs - VALE VERDE - Valença do Piauí - PI - CEP 64300-00

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PI**] **1769239**

Data e local do acidente: [**16/09/2017**] **SANTA CRUZ DOS MILAGRES - PIAUÍ**

Data e local do exame: [**06/08/2018**] **Picos** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

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

Fratura exposta de tibia esquerda

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

Paciente apresenta déficits de movimentos em tornozelo esquerdo.

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

[☒] Sim [☐] Não

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

Submetido a tratamento cirúrgico. Não realizou fisioterapia.

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

[☒] Sim [☐] Não

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

Déficits de flexão dorsal (realiza 0-20), flexão plantar (realiza 0-30), abdução (realiza 0-15) e adução (realiza 0-15) de tornozelo esquerdo. Dor à mobilização e déficit de força grau 3. Atrofia (2+/3+).

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 esquerdo

% 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.



Luanna Moura Moreira - CRM: 4718 - PI

**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: **3180132016**

Nome do(a) Examinado(a): **FRANCINALDO DE SOUSA LULA**

Endereço do(a) Examinado(a):

RUA ADALBERTO VILARIO DE MORAIS, 221 - VALE VERDE - Valença do Piauí - PI - CEP 64300-000

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PI**] **1769239**

Data e local do acidente: [**16/09/2017**] **SANTA CRUZ DOS MILAGRES - PIAUÍ**

Data e local do exame: [**23/04/2018**] **Picos** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

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

Fratura exposta de tibia esquerda

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

Submetido a tratamento cirúrgico. Não realizou fisioterapia.

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

Paciente apresenta déficits de movimentos de tornozelo esquerdo.

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

[☒] Sim [☐] Não

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

[☒] Sim [☐] Não

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

Déficits de flexão dorsal (realiza 0-15), flexão plantar (realiza 0-20), abdução (realiza 0-15) e adução (realiza 0-15) de tornozelo esquerdo. Dor à mobilização e déficit de força grau 3. Edema (2+/3+).

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 esquerdo

% do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 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

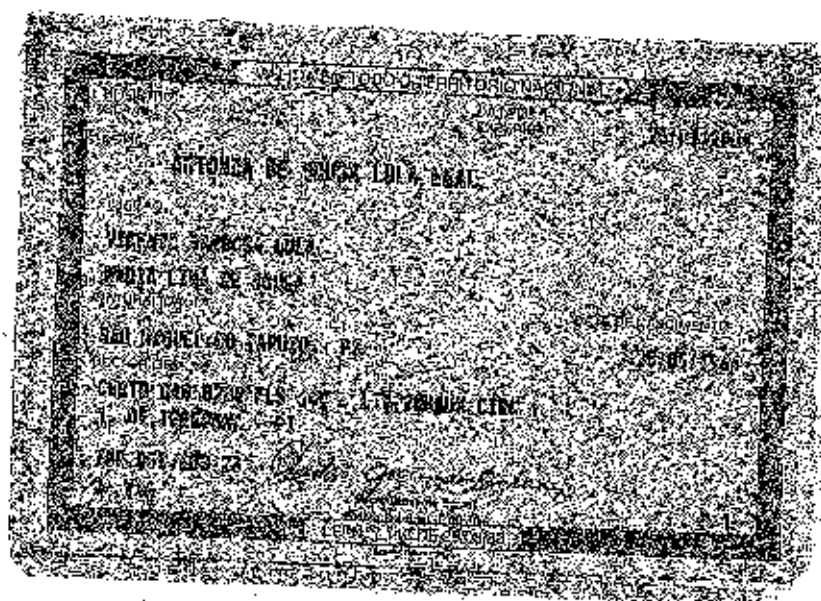
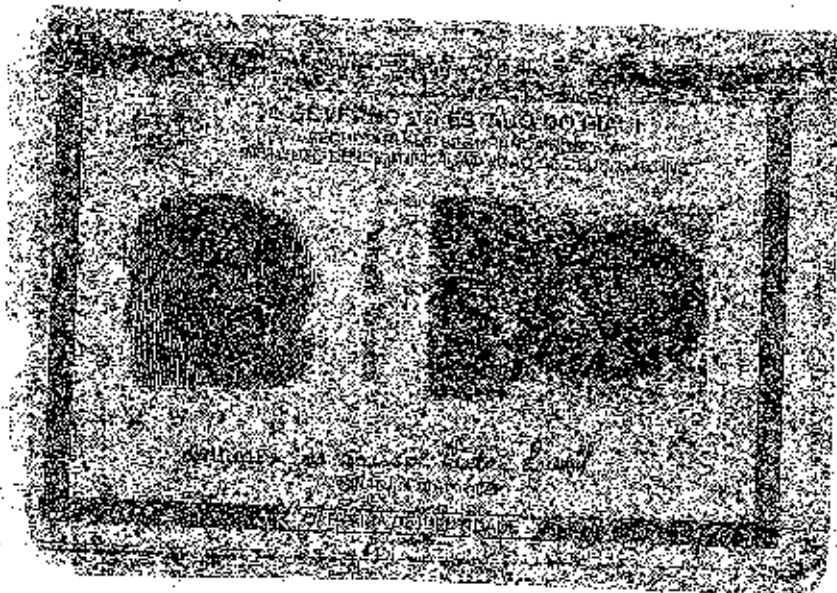
Região Corporal (Sequela):

% 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.



Luanna Moura Moreira - CRM: 4718 - PI



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
21 MAR. 2011
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002476

Relatório

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

NOVEMBRO/2017

28/11/2017

381

350,04

JEREMIAS LEAL MOURA

R. MURACIETO DE SOUSA 1467 1467 MONTE CASTELO

CPF: 0000405444368

CEP: 64.016-180

TERESINA

NOT: 14.001.08.24.149670

Valor	13691	Valor	21/11/2017
Valor	13420	Valor	20/10/2017
Valor	1.000	Valor	20/12/2017
Valor	381	Valor	23/11/2017
Valor	381	Valor	23/11/2017

INFORMAL

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

Relatório de Sinistros

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
21 MAR 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Almeida 485 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180132016 **Cidade:** Valença do Piauí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA **Data do acidente:** 16/09/2017 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 04/04/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico:

TRAUMA NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Resultados terapêuticos: DEPENDE DE PERICIA MEDICA

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO NÃO FORAM PERTINENTES PARA QUE O EXAMINADOR VALORASSE COM SEGURANÇA POSSÍVEIS SEQUELAS ADQUIRIDAS

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Nome do médico: PAULO ARTUR DE ARAUJO AMORIM

CRM do médico: 52.86271-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180132016 **Cidade:** Valença do Piauí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA **Data do acidente:** 16/09/2017 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: Fratura exposta de tíbia esquerda

Descrição do exame médico pericial: Paciente apresenta déficits de movimentos em tornozelo esquerdo. Déficits de flexão dorsal (realiza 0-20), flexão plantar (realiza 0-30), abdução (realiza 0-15) e adução (realiza 0-15) de tornozelo esquerdo. Dor à mobilização e déficit de força grau 3. Atrofia (2+/3+).

Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico. Não realizou fisioterapia.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do tornozelo esquerdo em grau leve.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 06/08/2018

Conduta mantida: Sim

Observações: Indenização em grau leve do tornozelo devido a limitação leve da flexo-extensão, abdução e adução articular. Vítima já indenizada em 50% de 25% do tornozelo, portanto, nada a acrescentar ao indenizado. Procedida avaliação médica na cidade de Picos.

Médico examinador: Luanna Moura Moreira

CRM do médico: 4718

UF do CRM do médico: PI

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

Médico revisor: JULIO O MOZES

CRM do médico: 20462

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180132016 **Cidade:** Valença do Piauí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA **Data do acidente:** 16/09/2017 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: Fratura exposta de tíbia esquerda

Descrição do exame médico pericial: Paciente apresenta déficits de movimentos de tornozelo esquerdo. Déficits de flexão dorsal (realiza 0-15), flexão plantar (realiza 0-20), abdução (realiza 0-15) e adução (realiza 0-15) de tornozelo esquerdo. Dor à mobilização e déficit de força grau 3. Edema (2+/3+).

Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico. Não realizou fisioterapia.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do tornozelo esquerdo em grau médio.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 23/04/2018

Conduta mantida:

Observações: Indenização em grau médio do tornozelo devido ao edema e limitação da mobilidade articular (flexo-extensão, abdução e adução articular).
Procedida avaliação médica na cidade de Picos.

Médico examinador: Luanna Moura Moreira

CRM do médico: 4718

UF do CRM do médico: PI

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
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

PRESTADOR

MOZES E SZTRAJMAN MÉDICOS ASSOCIADOS S/C LTDA

Médico revisor: JULIO O MOZES

CRM do médico: 20462

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:

PROCURAÇÃO PARTICULAR

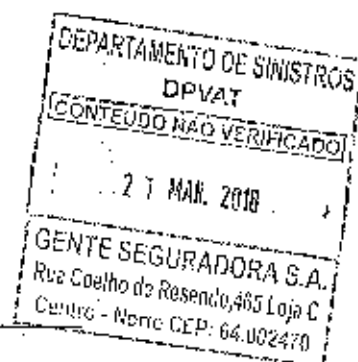
OUTORGANTE: (Dados do Beneficiário do Seguro DPVAT)			
Nome: Francinaldo de Sousa Lula			
Nacionalidade: Brasileiro	Estado Civil: Casado		Profissão: Trabalhador Rural
RG: 1.769.239	Org. emissor SSP-PI	D. Expedição 22 / 08/1996	CPF: 025.547.263-37
Endereço: Rua Adalberto Vilário de Moraes		Nº 221	Bairro: Vale Verde
Cidade: Valença	Estado: PI		CEP: 64300-000
OUTORGADO: (Dados do procurador)			
Nome: José Ivan de Oliveira			
Nacionalidade: Brasileiro	Estado Civil: Casado		Profissão: Metalúrgico
RG: 36.100.495-3	Org. emissor SSP-SP	D. Expedição 10/12/1998	CPF: 411.758.243-72
Endereço: Rua Antonino Martins		Nº 187	Bairro: Vale Verde
Cidade: Valença	Estado: PI		CEP: 64300-000

Pelo presente instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representa-me perante a Seguradora LIDER dos Consórcios do Seguro DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar pedido de indenização do seguro obrigatório – DPVAT, a que tenho direito, concedendo ao outorgado poderes para assinaturas nos formulários de: Avisos de Sinistros, Declaração de Ausência de Laudo do IML, Autorização de Pagamento de Indenização do Seguro DPVAT, Declaração de Residência, podendo enfim assinar ou requerer quaisquer documentos relacionados com o seguro obrigatório DPVAT em meu nome, praticar todos os atos de direito permitidos para o perfeito cumprimento deste mandato; da qual figura como vítima

FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Local / data: Valença do Piauí - PI 09/03/2018

Francinaldo de Sousa Lula



Assinatura do Outorgante (Beneficiário)



Francinaldo de Sousa Lula
Escrevente Autenticado

Rio de Janeiro, 26 de Março de 2018

Aos Cuidados de: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Nº Sinistro: 3180132016

Vitima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Data do Acidente: 16/09/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180132016**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12567076



Rio de Janeiro, 04 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Sinistro: 3180132016
Vítima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA
Data do Acidente: 16/09/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOSE IVAN DE OLIVEIRA

Assunto: **INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180132016** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 01 de Maio de 2018

Carta nº: 12732405

A/C: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Nº Sinistro: 3180132016
Vítima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA
Data do Acidente: 16/09/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOSE IVAN DE OLIVEIRA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000003887

Conta: 000005352-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

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
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 01 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Sinistro: 3180132016
Vítima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA
Data do Acidente: 16/09/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOSE IVAN DE OLIVEIRA

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180132016** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 06 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Nº Sinistro: 3180132016

Vitima: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Data do Acidente: 16/09/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE IVAN DE OLIVEIRA

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180132016**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

025.547.263-37

Nome completo da vítima

FRANCINALDO DE SOUSA LULA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	FRANCINALDO DE SOUSA LULA	CPF titular da conta	025.547.263-37	Profissão	RECURSOS
Endereço	RUA AMBROSIO VILANO DE MORAES	Número	301	Complemento	CRASH
Bairro	Vale Verde	Cidade	Valença	Estado	PE
Email	joseivan35@hotmail.com	Telefone (DDD)	84300-000	Telefone (DDD)	84300-000

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECLUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAU (341)

☒ **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)**

AGÊNCIA NÚM. 3887 D/V 0005354 D/V 3
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO NOME _____ IRPJ _____
AGÊNCIA NÚM. _____ D/V _____
CONTA NÚM. _____ D/V _____
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

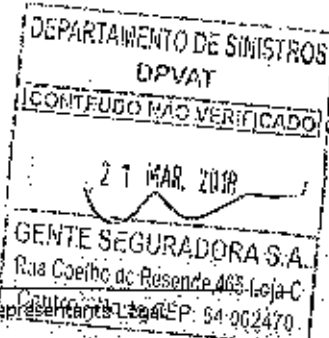
Valença PE 25 de Fevereiro de 2018

Local e Data

X Francinaldo de Sousa Lula

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DE VAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
21 MAR. 2016
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470



Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

Francisco de Assis Gomes de Sousa
Escrivão Autorizado

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 122451.001222/2017-75

Complementar ao BO Nº: 122451.001216/2017-18

Unidade de Registro:

Resp. pelo Registro: Gilberto Lopes Da Silva

Data/Hora: 02/12/2017 - 14:42

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DP DE VALENÇA DO PIAUÍ

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

VALENÇA DO PIAUÍ

Endereço

DA CIDADE DE VALENÇA PARA A LOCALIDADE MEIOS MUNICÍPIO DE SÃO FEL, Nº:

Complemento

Data/Hora

16/09/2017 - 19:00

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

RG: 1769239 SSP/PI

Mãe: MARIA LIMA DE SOUSA

Pai: VICENTE BARBOSA LULA

Endereço: RUA ADALBERTO VILARIO DE MORAIS, Nº 221

Complemento: VALE VERDE

Bairro: INFORMAR NO COMPLEMENTO

Cidade: VALENÇA DO PIAUÍ

Tipo Envolv: VITIMA/Noticiante

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:

Modelo:

Ano: Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA, 125 FAN

2011 NIX2792

9C2JC411OBR722014

3228848571

Preta

Condutor: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

Cidade: VALENÇA DO PIAUÍ UF: PI Bairro:

Proprietário: ANTÔNIA DE SOUSA LULA LEAL

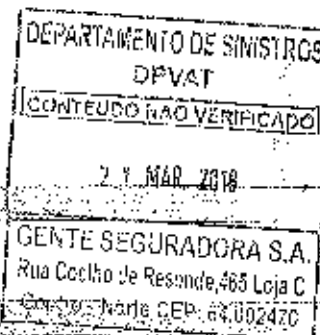
Cidade: VALENÇA DO PIAUÍ UF: PI Bairro:

RELATO DA OCORRÊNCIA

A VITIMA COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE VALENÇA DO PIAUÍ PARA REGISTRAR O OCORRÊNCIA NO SEQUINTE TEOR: QUE NO DIA HS ACIMA MENCIONADO SE DESLOCAVA DA CIDADE DE VALENÇA PARA A LOCALIDADE MEIOS MUNICÍPIO DE SÃO FELIX PIAUÍ AO DESCER A LADEIRA DE PIÇARRA SOLTA O PNEU DIANTEIRO DE SUA MOTOCICLETA DERRAPOU A VITIMA PERDEU O CONTROLE DE SUA MOTOCICLETA E CAIU NO CHÃO SOFRENDO AS LESÕES CONFORME DOCUMENTAÇÃO MEDICA O MESMO FOI SOCORRIDO POR UMA AMBULÂNCIA DA CIDADE DE SANTA CRUZ DO PIAUÍ E LEVADO PARA O HOSPITAL DA CIDADE DE SÃO FELIX PIAUÍ ERA O QUE TINHA A REGISTRAR

Gilberto Lopes Da Silva - Mat. 0414808
AGENTE DE POLÍCIA

Francinaldo de Sousa Lula
FRANCINALDO DE SOUSA LULA - Noticiante
Responsável pela Informação



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima: FRANCIVALDO DE SOUSA SILVA CPF da Vítima: 035.547.263-37 Data do Acidente: 16/09/2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante Legal
Email	Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- ☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

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

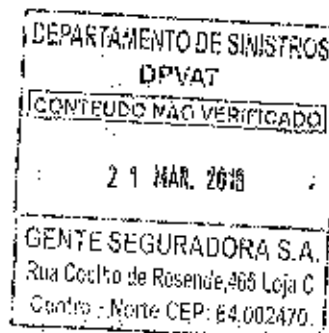
Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Valença-PI, 05 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Francinaldo de Sousa Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





BOLETIM DE ATENDIMENTO
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIDADE MISTA DE SAÚDE ANTONIO BATISTA
SÃO FELIX DO PIAUÍ

DADOS SOBRE O PACIENTE

NOME: Francinaldo Sousa Paula
Data de Nascimento: 22/10/21973
Profissão: Cozinheiro
Sexo: M (X) F ()
Cartão do SUS: 1605062200021
Filiação: Pai: Aluísio Barbosa Paula
Mãe: Monica Luiza da Sousa
Endereço: Serra Verde - quilômetro 1
Município: São Félix
Estado: Piauí

DADOS SOBRE O ATENDIMENTO

Data do Atendimento: 15/05/2012
Hora: 20:30
Motivo do atendimento: Fígula

QUEIXA PRINCIPAL

Acididade de estômago com flatulência em
depois de alimentação - fígula - há 10 dias
conduzido para fígula

EXAME FÍSICO E CLÍNICO

PROVÁVEL DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Hora da Medicação



PA () T () P () R ()

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Glenn Maria da Sousa



ESTADO DO PIAUÍ PREFEITURA MUNICIPAL
SANTA CRUZ DOS MILAGRES - PI

Unidos pela progresso

Recetivário

Paciente: Francinilde Sousa Lobo

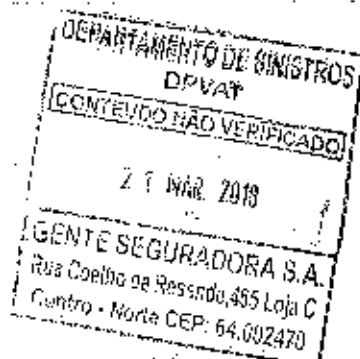
Sr. Francinilde Sousa Lobo, foi socorrido pela ambulância de Santa Cruz dos Milagres - PI, na zona rural desse município; Com fratura em M.I.E.; PA-130-80, e encaminhado para o hospital mais próximo deste município.


Fernanda Lima Santos
Enfermeira
COREN-PI 454.285

16/09/2017
Data

Assinatura

Rua São Nicolau, S/N - CEP: 64.315-000 - CNPJ: 41.522.228/0001-29



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: 25/04/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCINALDO DE SOUSA LULA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03887

CONTA: 000000005352-3

Nr. da Autenticação 97CCBDFE6AF4C61F

Eletrobras
Distribuição Fluminense

COMPANHIA FLUMINENSE DE ENERGIA S.A.
RUA MARCELO GOMES DE CARVALHO, 113 - JARDIM MARCELO
Cidade Maracanã - Rio de Janeiro - RJ
CEP: 20.000-000

Nº da Nota Fiscal: 001154278

ELIENE MARIA DE SOUSA
R. ADALBERTO VILARDO DE MORAIS 221 221-B-URBANO
CEP: 00099300-0381 VALENÇA DO PIAUI RJ 242.750-18.22.573200

Abast.	12585	Arquit.	26/10/2017
Agente	12544	Instal.	27/09/2017
Contribuição Multiplicadora	1,000	Revisão Leitura	27/11/2017
Consumo Medido	41	Entrega	26/10/2017
Consumo Estimado	41	Arquitetado	26/10/2017

CONSUMO EM kWh: 41

VALOR EM R\$ 12,94

SET/17	55	CONSUMO	30 A R\$ 0,213211 =	6,39
AGO/17	59		11 A R\$ 0,365518 =	4,02
JUL/17	64	CONTR. ILUMINACAO RUB: (COSIP)		3,04
JUN/17	75	DIFERENÇA DE TARIFA		15,03
MAI/17	83	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA		14,24
ABR/17	81	CORREÇÃO MONETÁRIA 16 08/17-00		0,01
MAR/17	70	MULTA POR ATRASO 08/17-00		0,43
FEV/17	69	JUROS DE MORA DE IMPO 08/17-00		0,20
JAN/17	72	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	0,03	
DEZ/16	84	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	0,52	
TOTAL SEM JUROS				
0 A 30	0,213211			
31 A 31	0,365518			

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAC VERIFICADO

21 MAR 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Celso de Rosendo, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

RESUMO DO FISCAL: E10A.C610.11F3.C6A4.E04D.F58E.CD73.3598

Consumo	6,89	Subvenção	
Força	13,07	Adicional	
Transmissão	2,85	Valor do kWh	0,24
Perdas	2,08	Valor do kWh	1,11
Outros	1,35		

6,47	12,94	25,80	3,61	7,22	14,45	3,80
0,00			0,00			0,00
						0,24

Fatura Mensal

Fatura Mensal																									
Medímetro	FEV 2018																								
Nome do Cliente e Endereço JOSE IVAN DE OLIVEIRA RUA ANTONILNO DE SOUSA MARTINS, 187 VALE VERDE VALENICA 64300000																									
AG= 6/																									
Situação do Medímetro	Indicador																								
3/1	113 2 07 0573 0171-000																								
01/01/2018	02/02/2018																								
23																									
Histórico da Consumo <table border="1"> <thead> <tr> <th>DATA</th> <th>Consumo</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>08/17</td><td>353</td><td>0</td></tr> <tr><td>09/17</td><td>353</td><td>0</td></tr> <tr><td>10/17</td><td>354</td><td>1</td></tr> <tr><td>11/17</td><td>354</td><td>0</td></tr> <tr><td>12/17</td><td>354</td><td>0</td></tr> <tr><td>01/18</td><td>354</td><td>0</td></tr> <tr><td>02/18</td><td>354</td><td>10</td></tr> </tbody> </table>		DATA	Consumo	VALOR	08/17	353	0	09/17	353	0	10/17	354	1	11/17	354	0	12/17	354	0	01/18	354	0	02/18	354	10
DATA	Consumo	VALOR																							
08/17	353	0																							
09/17	353	0																							
10/17	354	1																							
11/17	354	0																							
12/17	354	0																							
01/18	354	0																							
02/18	354	10																							
Sistema de Medição 30-HIDRONETRO PARADO <table border="1"> <tr> <td>Id. do Medímetro</td> <td>Id. do Tipo</td> </tr> <tr> <td>916181790</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>Consumo (M3)</td> <td>Consumo (M3)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Consumo (M3)</td> <td>Consumo (M3)</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </table>		Id. do Medímetro	Id. do Tipo	916181790	01	Consumo (M3)	Consumo (M3)	3		Consumo (M3)	Consumo (M3)	10	10												
Id. do Medímetro	Id. do Tipo																								
916181790	01																								
Consumo (M3)	Consumo (M3)																								
3																									
Consumo (M3)	Consumo (M3)																								
10	10																								
Agência Nome do Serviço																									

17/07/2018 26.91
PAGAR ATE O VENCIMENTO. EVITE COBRANCA DE MULTA JUSOS MDRA
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVICO SERA SUSPENSO 30
DIAS APÓS VENCIMENTO.

Porcentagem Número relativo Percentuais	Turbidez NTU	COR TCU	Choro mg/L	pH	Hdureza CaCO ₃	Temperatura °C	Resíduo Total mg/L	Relação Cloro / Resíduo
AP Máxima da Apresentação								
AP Análises Realizadas								
AP Amostra que Atende Legislação	0.51	0.46	0.90	7.17	0.00	0.08	0.00	
Valor máximo permitido a qualidade de água, conforme legislação sanitária.								

AGESPISA MAD VAI MANter SERVIÇO DE ENTREGA DE CONTA
ALTERNATIVA, BLITZ 2 VIA SITE WWW.AGESPISA.COM.BR.
EVITE JOGAR LIXO NA REDE COLETORA, ESGOTO COLETADO PELA AGES
PISA RECEBE PROCESSO DE TRATAMENTO ANTES DA DESTINAÇÃO FINAL

 AGEPI SA Avenida 2 de Mayo 1000, Montevideo All other names are trademarks. 002700 95 30488	Inscripción 113 2 97 0573 0171-000	AC= 67
	Matricula 1735348-3	Fecha de Emisión 16/9/2018

17/02/2018 25.91
826000000000-6 191001821-8 7354830270-0 840011001-8



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
27 MAR. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Celso de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ANTÔNIA DE SOUSA SILVA aqui

RG nº 834416 data de expedição 25/09/2004

Órgão SSPPR, portador do CPF nº 700.050.603-20, com

domicílio na cidade de TENSIMA, no Estado de

PIAUÍ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

ALLA MARCELO DE SOUSA nº 1467

complemento 0054, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima FRANCISCO DE SAUSA NUNES cujo o condutor era

FRANCINALDO DE SOUSA NUNO

Veículo: motocicleta / CE 195 Fan RS

Modelo: 2011

Ano: 2011

Placa: NIX-2794

Chassi: 9C4JC41108K114014

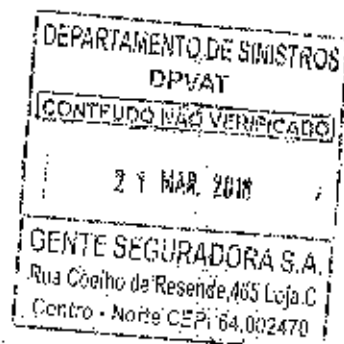
Data do Acidente: 16/09/2017

Local e Data: TENESINA DO PIQUE - PI 08/12/2017

XANTONIA DI SAUSA RUDOLPH

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)





DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

26 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

Rua João Soares, 966 - Centro
Valença do Piauí-PI
CNPJ: 04.015.067/0001-50

RECEITUÁRIO

Nome:

Francivaldo de Sousa Lima

Dr. Helder Antonio M. de Oliveira
Médico
CRM: 26.000
CPF: 491.260.133-72

Locutor vítima de acidente de trânsito (320), dia 16/09/2017, no exame: Trauma joelho (E) com fratura exposta de tíbia E, e umacosi pelo corpo, sendo submetido a tratamento cirúrgico, com alta do tratamento. 20/01/18, no momento apresenta atrofia do membro inferior E (perna), claudicação ao deambular e fragilidade ligamentar, com restrição da mobilização por aparelhos metálicos externos da perna E dia 25/06/18, apresentando redução da capacidade funcional de aproximadamente 30% no momento do exame.

Dr. Helder Antonio M. de Oliveira
Médico
CRM: 26.000
CPF: 491.260.133-72

Valença do Piauí-PI, 10/07/18

Assinatura
26/4/18

Saúde é Vida

(89) 3465.2647

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

26 JUL 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI