

AO JUÍZO DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE QUIXERAMOBIM/CE.

PAULO MARTINS FERNANDES, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF sob o nº 039.003.413-46, portador do RG nº 2006021046212, residente e domiciliado à Vila de Lagoa Cercada, s/nº, Quixeramobim/CE, CEP 63.800-000, vem à presença de V. Exa., por seu advogado, propor a presente **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, com sede na Rua da Assembleia, 100 - 16º andar - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 20011-904, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, e o faz consubstanciado nas seguintes razões:

1. DOS FATOS.

No dia 18/03/2018, a parte autora sofreu um acidente de trânsito, vindo a ficar com debilidade permanente completa de membros superiores, com fratura de dedos da mão direito, conforme faz prova com a certidão de ocorrência policial e os documentos médicos acostados a exordial.

A parte demandante requereu e recebeu, na via administrativa, em 12/02/2019, a quantia de R\$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), quando deveria ter sido paga o valor de até R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), corrigido desde a data do evento danoso.

Constatada a debilidade permanente da parte autora, em razão de acidente de trânsito, esta faz jus ao recebimento da quantia a título de complementação de até R\$ 9.112,50 (nove mil cento e doze reais e cinquenta centavos), corrigida desde a data do sinistro.

2. DO DIREITO.

2.1 SEGURO DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE. DIREITO À INDENIZAÇÃO.

A pretensão autoral se encontra amparada pela Lei nº 6.194/74 e art. 7º da Lei 8.441/92 e Lei 11.482/2007. A partir da Lei 11.945/2009, passou-se a utilizar a tabela contida em seu anexo para quantificar o valor do seguro devido, conforme o grau de invalidez apresentado.

A matéria foi sumulada pelo STJ (Súmula 474), devendo ser aplicada a todos os acidentes, indistintamente:

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

No caso presente, a parte promovente recebeu o valor a menor, pois a sua debilidade não foi enquadrada corretamente pela seguradora no momento do recebimento do seguro.

Portanto, tem a parte autora o direito ao recebimento da quantia de até **R\$ 9.112,50 (nove mil cento e doze reais e cinquenta centavos)** a título de complementação, em razão da debilidade apresentada no membro superior, acrescido de correção monetária e juros de mora desde a época do acidente, nos termos das Súmulas 43 e 54 do STJ.

2.2 PERDA COMPLETA DA FUNÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES. INDENIZAÇÃO DEVIDA NO MONTANTE DE 70% DE R\$ 13.500,00.

É incontestado que a parte demandante sofreu um acidente de trânsito, conforme faz prova a certidão de ocorrência policial e demais documentos em anexo, vindo a ficar com **debilidade permanente completa de membro superior.**

Desse modo, com esteio no contexto probatório, na verdade real e considerando que a parte autora teve **perda funcional de completa de um dos membros superiores**, resta patente que a indenização prevista do seguro DPVAT *in casu* é de **70%** sobre R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que resulta na quantia devida de **R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)**, nos moldes da tabela legal:

LEI 11.945/2009 - ANEXO

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
Repercussões em Partes de Membros Superiores.	das Perdas
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar.	<u>25</u>
Perda anatômica e/ou funcional de um dos membros superiores.	<u>70</u>

Desse modo, considerando que faz jus a parte requerente ao recebimento de até **R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais)**, a título de seguro DPVAT, e considerando que este percebeu na via administrativa o importe de **R\$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**, resta claro que lhe cabe receber a respectiva diferença, que corresponde a **R\$ 9.112,50 (nove mil cento e doze reais e cinquenta centavos)**.

Portanto, considerando a debilidade permanente no membro superior apresentada pela parte autora, bem como a quantia recebida na via administrativa, resta patente que faz jus ao recebimento do seguro DPVAT no montante de até **R\$ 9.112,50 (nove mil cento e doze reais e cinquenta centavos)**, nos termos expostos.

2.3. DA NÃO QUITAÇÃO DO SEGURO DPVAT PELO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO: NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA JUDICIAL.

A prova pericial (exame médico para atestar a debilidade/invalidez permanente) é imprescindível para o desate da lide, com vistas à aferição do grau da invalidez permanente que acomete a parte suplicante.

Ressalte-se que, de fato, a parte demandante não recebeu um valor securitário a menor na via administrativa, após avaliação médica unilateral feita pela seguradora, cuja conclusão não é definitiva tampouco pode ser considerada justa.

A questão de ser a invalidez total ou parcial não tem o condão de elidir a necessidade de realização da prova pericial, pois o grau aferido administrativamente não pago ao que realmente acomete a parte autora.

Ademais, repise-se à exaustão: apesar de a parte demandante requerer o valor integral do segmento corporal afetado, com dedução do pagamento administrativo, tal não exclui o pedido a menor, que é a complementação com base na aplicação do percentual da perda

sofrida, o que se coaduna perfeitamente com a orientação das Súmulas nº 474 do STJ, aqui já citada.

Nessa linha de pensar, vale colacionar entendimento assemelhado do Egrégio Tribunal de Justiça do Ceará, que vem acolhendo as teses suscitadas, especialmente para anular a sentença de primeira instância quando não realizada perícia médica para atestar a debilidade/invalidez permanente. Senão vejamos:

"Diante de todo o exposto, entendo que a sentença deve ser cassada a fim de que os autos retornem ao primeiro grau de jurisdição para ser elaborada prova pericial com o intuito de verificar se o pagamento parcial efetuado pela seguradora está de acordo com o grau de invalidez suportado pelo segurado."

(TJ/CE, PROCESSO N. 2063-93.2007.8.06.0071, PUBLICADA EM 14/02/2013).

Neste mesmo sentido, já decidiu o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, na Apelação Cível Nº 70058070962 (Nº CNJ: 0531723-19.2013.8.21.7000) 2013/Cível, *in verbis*:

"1. A Medida Provisória n.º 451/2008, publicada no Diário Oficial da União em 16 de dezembro de 2008, convertida na Lei 11.945 de 04 de junho de 2009, definiu a necessidade de graduação da invalidez para a fixação do montante indenizatório.

2. Desse modo, mostra-se útil ao deslinde da causa a realização de perícia médica, a fim de aferir o grau de invalidez suportado pela parte autora, prova técnica indispensável no caso em exame, impondo-se a desconstituição da sentença, de sorte a ser produzida aquela prova técnica. Inteligência do art. 130 do CPC.

[...]

Assim, na situação posta à análise deste Colegiado, deve ser realizada perícia médica, a fim de se determinar se foi correto o adimplemento parcial ou não.

Sobre o assunto em lume é o entendimento do Colegiado desta 5ª Câmara Cível, como se vê a seguir:

APELAÇÕES CÍVEIS. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO. ACIDENTE OCORRIDO EM DATA ANTERIOR À EDIÇÃO DA MP 451/2008. QUANTIFICAÇÃO DA LESÃO DETERMINADA PELO E. STJ. Ainda que o acidente de trânsito tenha ocorrido em data anterior à MP 451/08, posteriormente convertida na Lei Federal 11.945/09, faz-se necessária a realização de perícia médica para a apuração do grau de invalidez do autor. Decisão proferida pelo colendo Superior Tribunal de Justiça. Súmula 474 do STJ. Necessidade de graduação da invalidez, independentemente da data do sinistro. SENTENÇA

DESCONSTITUÍDA, PREJUDICADAS AS APELAÇÕES. (Apelação Cível Nº 70043907112, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 19/12/2012). Ademais, cumpre ressaltar que o Julgador é o destinatário da prova, o qual pode motivadamente se manifestar quanto à necessidade ou não de produção desta para amparar o seu convencimento, consoante estabelece o art. 130, caput, do CPC, a seguir transcrito: Art. 130. *Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias à instrução do processo, indeferindo as diligências inúteis ou meramente protelatórias.*

Portanto, entendo que deve ser realizada perícia médica para determinar o grau de invalidez da parte postulante, pois se mostra útil ao deslinde da causa, a fim de que se possa averiguar sobre o montante indenizatório devido pela seguradora no caso em exame, segundo a tabela DPVAT.

Por conseguinte, diante dos fundamentos e precedentes jurisprudenciais precitados, desconstituo a sentença de primeiro grau para a realização de perícia.

[...]

Ante o exposto, desconstituo a sentença de primeiro grau, a fim de que seja realizada perícia médica na parte postulante, objetivando a quantificação da invalidez para a fixação do montante indenizatório segundo a tabela DPVAT."

(Grifos nossos)

Assim, resta patente que a parte autora **deve** ser submetida à avaliação médica, passível de ser feita por perícia judicial, para aferir a real extensão da lesão que o acomete, a fim de estipular a complementação do seguro DPVAT corretamente e de forma proporcional, em obediência justamente ao teor da Súmula 474 do STJ.

3. PEDIDOS.

PELO EXPOSTO, requer a V. Exa.:

- a) citar a ré no endereço mencionado para, querendo, responder à presente pretensão no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;
- b) a produção de **prova pericial**, a fim de constatar o grau da debilidade permanente ocasionada em razão do acidente de trânsito aqui narrado, bem como a juntada de novos documentos e depoimento de testemunhas;
- c) condenar a ré ao pagamento do valor do seguro DPVAT no montante de até **R\$ 9.112,50 (nove mil cento e doze reais e cinquenta centavos)**, a título de complementação ou em percentual a ser apurado na perícia médica judicial, valor este

- que deve ser acrescido de correção monetária e juros de mora desde o evento danoso, nos termos das Súmulas 43 e 54 do STJ;
- d) a concessão dos benefícios da **GRATUIDADE JUDICIÁRIA**, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter o autor condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, **conforme DECLARAÇÃO inserta na procuração**;
- e) a condenação da ré na verba honorária de sucumbência (20%).

Dá-se à causa o valor de **R\$ 9.112,50 (nove mil cento e doze reais e cinquenta centavos)**

Pede DEFERIMENTO.

Quixeramobim, CE, 08 de abril de 2020.

Pedro Victor Pimentel Azevedo
OAB/CE nº 31.392

Pedro Igor Pimentel Azevedo
OAB/CE nº 31.391

Soléria Góes Alves Camelo
OAB/CE nº 29.892

RELAÇÃO DE QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS POR OCASIÃO DA PERÍCIA:

1. Há Ferimento ou Ofensa Física ?
2. Qual Meio Ocasionou ?
3. Resultou Debilidade Permanente de Membro, Sentido ou Função ?
4. Resultou do acidente perda ou inutilização de membro, sentido ou função ?
5. Qual a debilidade ou deformidade apresentada pelo autor, originada pelo acidente ?
6. Se V. Sa. tivesse que graduar a lesão apresentada pelo autor, em qual destes graus o enquadraria: 25%, 50%, 75% ou 100% ?

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: Paulo Martins Fernandes, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do CPF de nº 039.003.913-46, portador do RG de nº 2006021046212 SSP/CE, residente e domiciliado à Vila Lagoa Cercada, s/nº, Quixeramobim, Ceará, CEP. 63.800-000

OUTORGADOS: MARCELO OLIVEIRA DE ALMEIDA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o nº 34.527, RICARDO ALEXANDER EDUARDO CAVALCANTE, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o nº 22.566, PEDRO VICTOR PIMENTEL AZEVEDO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº. 31.392, PEDRO IGOR PIMENTEL AZEVEDO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o nº. 31.391, todos com endereço profissional no Centro Jurídico Santo Ivo, localizado à Rua José Campos Torquato, 88, Centro, CEP: 63.800-000 QUIXERAMOBIM-CE; onde recebem intimações de estilo (art. 39 do CPC), endereço eletrônico: pedrovictorpa@gmail.com.

PODERES:

Por este instrumento o Outorgante supra qualificado, nomeia e constitui os Outorgados acima identificados, seus procuradores, conferindo-lhe os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "Ad Judicia Et Extra", para agirem, em conjunto ou separadamente, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes poderes especiais para requerer em Juízo ou fora dele, como também confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar acordos ou compromissos, representar o mesmo perante os Órgãos Públicos, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, receber cheques decorrentes de condenação judicial, além de outros não expressamente constantes nesse mandato. Os poderes aqui descritos poderão ser substabelecidos no todo ou em parte, com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel cumprimento deste mandato.

Quixeramobim/CE 22 de janeiro de 2020

x Paulo Martins Fernandes
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Paulo Martins Fernandes,
brasileiro (a), solteiro, agricultor,
CPF 039.003.413-46 RG 2006021046212,
residente na (Rua, Avenida, Estrada) Vila Lagoa Cercada, s/nº
Bairro _____ Cidade Quixeramobim
Estado Ceará Cep 63.800-000. Declaro, para os
devidos fins, que sou pobre na forma da **Lei 1060/50**, não podendo, desta
forma, custear as despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de
minha família, pelo que suplico a gratuidade de justiça, assumindo inteira
responsabilidade, na forma da **Lei 7.115/83**, pelas informações ora emanadas.

Quixeramobim/CE, 22 de janeiro de 2020

+ Paulo Martins Fernandes

DECLARANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 PAULO MARTINS FERNANDES

DOC. IDENTIDADE / OUTRO IDENTIFICADOR
 2006021046212 SRTDS CE

CPF
 039.003.413-46

DATA NASCIMENTO
 01/06/1988

PLACADO
 JOSE FERNANDES DA SILVA
 MARIA DAISE MARTINS FERNANDES

PERMISSÃO
 1

ACC
 1

CEHAB
 1

VALIDADE
 04/05/2020

1ª REGISTRAÇÃO
 20/10/2010

OBSERVAÇÃO
 SEM OBSERVAÇÃO

Paulo Martins Fernandes

LOCAL
 QUIRADA, CE

DATA EMISSÃO
 13/05/2015

Paulo Martins Fernandes

31963160158
CE147391970

1150763635

1150763635

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - CE		Nº 011828033531	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	COD. RENAVAM	RNTAC	EXERCÍCIO
01	00907923275	0000000000	2015
NOME			
MARTA DAYSE MARTINS FERNANDES			
QUIXERAMOBIM /CE			
CPF / CNPJ		PLACA	
01240525813		HYL6311/CE	
PLACA ANT. / UF		CHASSI	
/CE		902K08507R036243	
ESPÉCIE TIPO		COMBUSTÍVEL	
PAS/MOTOCICLISTA		GASOLINA	
MARCA / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/EB 150 TITAN ES		2006	2007
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
207/14900	PARTIC	VERMELHA	
COTA ÚNICA	MEN. COTA ÚNICA	VEIC / COTAS	
1ª	1ª	1ª	
FAIXA I.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2ª	
1ª	1ª	2ª	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)		10º (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)
DATA DE PAGAMENTO			
OBSERVAÇÕES			
LOCAL		DATA	
QUIXERAMOBIM		27/04/2015	
Igor Porto			



GOVERNO DO ESTADO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO



FICHA DE ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA - UNIDADE DE ATENDIMENTO 24HS

DATA: 18/03/18
ATENDIMENTO Nº: 44

HORÁRIO: 00:04

NOME:

03.01.06.0029

Paula Martins Fernandes

SEXO: MASC (☒) FEM () DATA NASCIMENTO: 01/06/88 IDADE: 29

ESTADO CIVIL: solteira

MÃE:

SUS:

NATURALIDADE: Quixeramobim

PROFISSÃO: Agricultor

ENDEREÇO: lagoa Linda de

BAIRRO:

CEP:

CIDADE: Q

ESTADO: CE

TELEFONE:

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM () NÃO ()

Paula Martins Fernandes
ASSINATURA PACIENTE / RESPONSÁVEL

P.A.: X mmHg SPO₂: % FC: bpm FR: ipm

T: °C PESO: Kg

QUEIXAS:

Acidente moto - em capote - Veículo
Sangue; Síncope. Edema não E. + fratura
apalpa.

PARA FINS DE DPVAT ESSA FICHA DE ATENDIMENTO SÓ TERÁ LEGITIMIDADE COM ASSINATURA DA DIREÇÃO GERAL E
DIREÇÃO CLÍNICA

Satur: 99%
FC: 85 bpm

ANAMNESE E EXAME FÍSICO:

DIAGNÓSTICO:

PRESCRIÇÃO:

- ① SRL 1000 ml, EV 027 (3x3)
② AO IJF *aparelho ligamentar CRL*
③ *Dipirona 2.18 AD, 0.12*

Dra. *Mônica* Costa
Médica
CREMEC 18.845

ASSINATURA / CARIMBO MÉDICO



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM

SECRETARIA DE GESTÃO HOSPITALAR - SUS
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO
 FONE: (88) 3441.1353 - FAX: (88) 3441.4009 - E-mail: hosp.regional@hotmail.com
 Quixeramobim-CE



ATESTADO

Atesto para os devidos fins, que

Paula Maria Faria

recebeu atendimento médico em:

09/04/2018 com diagnóstico de: Fratura do 4º metacarpo
do 2º dedo h ± 23 dias

o(a) mesmo(a) está necessitando de: 30 (trinta) dias de licença do trabalho,

a partir da data do atendimento.

Quixeramobim-Ce, 09/04/2018

[Assinatura]
 MÉDICO/CRM

Credencial: 3441.008

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SUS
HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO
 FONE: (88) 3441.1353 - FAX: (88) 3441.4009 - e-mail: hosp.regional@hotmail.com
 Quixeramobim - CE

RECEITUÁRIO MÉDICO

Nome: _____

Verônica da

07/05/2018

08:00

[Assinatura]

[Assinatura]

SEU MEDICAMENTO
NA HORA CERTA
 6 X 6 hs.: 06M - 12T - 06N - 12N (4 X DIA)
 8 X 8 hs.: 06M - 02T - 10N (3 X DIA)
 12 X 12 hs.: 06M - 06N (2 X DIA)



COM MEDICAMENTO NÃO SE BRINCA, NÃO TOME POR SUA CONTA.

Rua Cônego Aureliano Mota, 236 Centro - Fones: (88) 3441-1219 / 3441-1217



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
 HOSPITAL REGIONAL DR. PONTES NETO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SUS

FONE: (88) 3441.1353 / (88) 3441.4009 - email: hosp.regional@hotmail.com / Quixeramobim-CE



18/05/18 - Abaixo: **EVOLUÇÃO DO PACIENTE**

Paciente *Martins Fernandes* - 29 anos, em estado por
 acidente motor com "paralisia". Evoluções com
 vômitos, dor no peito, cefaleia, náusea e +
 fraqueza + a desorientação. Ingestão de alimentos; agitação
 liberada.

SOLERIA ALVES
 ENFERMEIRA
 CREMOP: 270.208

 PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE						
RECEITUÁRIO MÉDICO							
Nome: _____							
REATÓRIO MÉDICO							
- REATÓRIO PARA OS DEVIDOS FINS, JUNTO AO DPVAT, QUE PAULO MARTINS FERNANDES, VITIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO (MOTO) EM 18/03/18, SUBMETIDO A IMOBILIZAÇÃO 30 (TRINTA) DIAS, MANO DIREITA / FRATURA 4.º DEDO / REALIZOU 15 SESSÕES FISIOTERAPÊUTICAS. PACIENTE APRESENTA DOR E EDEMA ADOS. EFETUO FÍSICO. ENCONTRE-SE DE ALTO MÉDICO 562.8							
Dr. Paulo Galvão CREMEC 11720							
29106118							
	SEU MEDICAMENTO NA HORA CERTA <table border="1"> <tr> <td>☐</td> <td>6 X 6 hs.: 06M - 12T - 06N - 12N (4 X DIA)</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>8 X 8 hs.: 06M - 02T - 10N (3 X DIA)</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>12 X 12 hs.: 06M - 06N (2 X DIA)</td> </tr> </table>	☐	6 X 6 hs.: 06M - 12T - 06N - 12N (4 X DIA)	☐	8 X 8 hs.: 06M - 02T - 10N (3 X DIA)	☐	12 X 12 hs.: 06M - 06N (2 X DIA)
☐	6 X 6 hs.: 06M - 12T - 06N - 12N (4 X DIA)						
☐	8 X 8 hs.: 06M - 02T - 10N (3 X DIA)						
☐	12 X 12 hs.: 06M - 06N (2 X DIA)						
COM MEDICAMENTO NÃO SE BRINCA, NÃO TOME POR SUA CONTA.							

Rua Cônego Aureliano Mota, 236 Centro - Fones: (88) 3441-1219 / 3441-1217
 Quixeramobim - Ceará.

RELATÓRIO MÉDICO

Relato para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

PAULO MARTINS FERNANDES

Vítima de acidente de trânsito, em 18/03/18, sofreu:

→ FRACTURA 4.º DEDO / MÃO DIREITA)
+ ESCOLIOSE.
2

E submeteu-se a tratamento(s):

• IMOBILIZADO POR 30 (TRINTA) DIAS.
FOI TEMPORÁRIA 25 DECORRÊNCIAS, COM
DIFICULDADE MOBILIZAR MÃO D.

562.8

Encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível de:

07/08/18

Dr. Paulo Calvo
CRM 11720

RELATÓRIO MÉDICO

Relato para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

Paulo MARTINS FERNANDES

Vítima de acidente de trânsito, em 15/03/18, sofreu:

- Fratura do Ombro @

E submeteu-se a tratamento(s):

- Paciente realizou imobilização por 30 dias / 10 dias.
- Realizou 45 sessões de fisioterapia com mobilização manual com dor 5/10 - 8/10

Encontra-se de Alta Médica, e apresenta invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível.

27/11/18

Dr. Paulo Galvão
CREMEC. 1120



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 Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180587290

Vítima: PAULO MARTINS FERNANDES

Data do Acidente: 18/03/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), PAULO MARTINS FERNANDES

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 337,50

Dano Pessoal: Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão 10%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 10%) 2,50%

Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 = **R\$ 337,50**

Recebedor: PAULO MARTINS FERNANDES

Valor: R\$ 337,50

Banco: 104

Agência: 000002843

Conta: 000000018324-6

Tipo: CONTA POUPANÇA

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, retorne 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-DPVAT

Estamos aqui para Você

SINISTRO 3180587290 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA PAULO MARTINS FERNANDES****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE****SEGURADORA S/A****BENEFICIÁRIO PAULO MARTINS FERNANDES****CPF/CNPJ: 03900341346****Posição em 22-05-2019 13:04:02**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Valor do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/02/2019	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50

Pagamento realizado pela Seguradora Líder sem a vítima fazer perícia médica.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM



BOLETIM DE Ocorrência N° 536 - 874 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **04/04/2018 08:57:22**
Data / Hora da Ocorrência: **18/03/2018 00:04:00**
Endereço da Ocorrência: **SITIO VAZEA FORMOSA**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **QUIXERAMOBIM/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **PAULO MARTINS FERNANDES**
Nascimento: **01/06/1988** CPF:
CNH: **519383224** Orgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **MARIA DAISE MARTINS FERNANDES**
JOSE FERNANDES DA SILVA
Endereço: **VILA LAGOA CERCADA**
Bairro: **DIST. MANITUBA**
Município: **QUIXERAMOBIM/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone:

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HYL5311** Uf: **CE** Município: **QUIXERAMOBIM** Chassi:
9C2KC08507R036243 Renavam: **907923275** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN ES** Ano
Fabricação: **2006** Ano Modelo: **2007** Combustível: **GASOLINA** Cor:
VERMELHA Proprietário: **MARIA DAYSE MARTINS FERNANDES**
Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **NORMAL**

Histórico

Compareceu em cartório desta, a pessoa acima qualificada, afirmando o seguinte: Que na data, hora e local, acima citados, vinha guiando a motocicleta supra citada quando de repente, em uma curva na estrada, o pneu da moto derrapou fazendo com que o declarante perdesse o controle do referido veículo, vindo ao solo; Que na queda o declarante sofreu traumatismo na cabeça; Que o declarante foi socorrido pelas testemunhas desse procedimento; Que o declarante foi levado para o hospital Pontes Neto e no dia seguinte foi levado à Fortaleza-CE para realizar exames no IJF.; Que tem como testemunha do acidente as pessoas de Antonio Roquimar Santiago, RG: 2007157696-1 e Rodrigo Gomes da Silva, RG: 2008186507-9; Que o declarante procurou esta delegacia para lavrar este boletim de ocorrência; Que as informações prestadas neste Boletim de Ocorrência são de sua inteira responsabilidade; Que está ciente de no caso das informações inseridas neste procedimento forem falsas, responderá pelo crime de falsidade ideológica de acordo com o artigo 299 do Código Penal Brasileiro. E nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

EDNILDO FERREIRA LIMA - MAT.: 198785-1-1

DELEGACIA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM

Pág. 1 de 2

Impresso em: 04/04/2018 09:46:44



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM



BOLETIM DE Ocorrência Nº 536 - 874 / 2018

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: de Paulo martins Senon de

VISTO DO DELEGADO(A) :

CLÁUDIO DE ALMEIDA MARTINS - MAT.: 301051-1-7



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Quixeramobim

1ª Vara da Comarca de Quixeramobim

Av. Dr Joaquim Fernandes, 670, Centro - CEP 63800-000, Fone: (88) 3441-1881, Quixeramobim-CE - E-mail: quixeramobim1@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0050606-18.2020.8.06.0154**
 Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Obrigações de Fazer / Não Fazer**
 Requerente: **Paulo Martins Fernandes**
 Requerido: **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/A**

Plantão Extraordinário – Pandemia – Covid-19 (Resolução 313/2020 do CNJ).

Recebidos hoje.

Defiro o pedido de justiça gratuita até prova em contrário.

O art. 3º, § 2º aduz que o Estado promoverá, sempre que possível, a solução consensual de conflitos, é tanto que o art. 334, *caput*, do CPC traz a previsão que: "se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação". No entanto, no vertente caso, é cediço que, não é nem um pouco comum a realização de acordo sem a realização de perícia médica no autor da ação, portanto, tendo em vista que todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si para que se obtenha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e efetiva (art. 6º, CPC), **DETERMINO** a **CITAÇÃO** do promovido de todo o teor da petição inicial, salientando-o que o prazo para apresentação de contestação será de 15 (quinze) dias e a possibilidade de aplicação dos efeitos do art. 344, do CPC, caso não conteste no prazo legal.

Expedientes necessários.

Quixeramobim (CE), 13 de maio de 2020.

Rogaciano Bezerra Leite Neto

Juiz de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Quixeramobim

1ª Vara da Comarca de Quixeramobim

Av. Dr Joaquim Fernandes, 670, Centro - CEP 63800-000, Fone: (88) 3441-1881, Quixeramobim-CE - E-mail: quixeramobim1@tjce.jus.brQuixeramobim

PLANTÃO EXTRAORDINÁRIO- PANDEMIA- COVID-19

(RESOLUÇÃO Nº 313/2020 DO CNJ)

CARTA DE CITAÇÃO ON-LINE

Processo nº: **0050606-18.2020.8.06.0154**
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Obrigações de Fazer / Não Fazer**
 Requerente: **Paulo Martins Fernandes**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Prezado(a) Sr(a) Representante do(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr(a). Rogaciano Bezerra Leite Neto**, Juiz(a) de Direito da 1ª Vara da Comarca de Quixeramobim, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o conteúdo da petição, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de **15 dias**, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s).

Quixeramobim/CE, 18 de maio de 2020.

ANA MARCIA LEMOS DA SILVA
 Supervisora de Unid Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Quixeramobim

1ª Vara da Comarca de Quixeramobim

Av. Dr Joaquim Fernandes, 670, Centro - CEP 63800-000, Fone: (88) 3441-1881, Quixeramobim-CE - E-mail: quixeramobim1@tjce.jus.br

CERTIDÃO

Processo nº: **0050606-18.2020.8.06.0154**
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Obrigações de Fazer / Não Fazer**
 Requerente: **Paulo Martins Fernandes**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

CERTIFICA-SE que em 18/05/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "Plantão Extraordinário Pandemia Covid-19 (Resolução 313/2020 do CNJ). Recebidos hoje. Defiro o pedido de justiça gratuita até prova em contrário. O art. 3º, § 2º aduz que o Estado promoverá, sempre que possível, a solução consensual de conflitos, é tanto que o art. 334, caput, do CPC traz a previsão que: "se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação". No entanto, no vertente caso, é cediço que, não é nem um pouco comum a realização de acordo sem a realização de perícia médica no autor da ação, portanto, tendo em vista que todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si para que se obtenha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e efetiva (art. 6º, CPC), DETERMINO a CITAÇÃO do promovido de todo o teor da petição inicial, salientando-o que o prazo para apresentação de contestação será de 15 (quinze) dias e a possibilidade de aplicação dos efeitos do art. 344, do CPC, caso não conteste no prazo legal. Expedientes necessários."

Quixeramobim/CE, 18 de maio de 2020.