



Número: **0802087-75.2019.8.15.0311**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Princesa Isabel**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIZABETE BARBOSA DA SILVA (AUTOR)		HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
31274 105	04/06/2020 11:50	2723586_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos

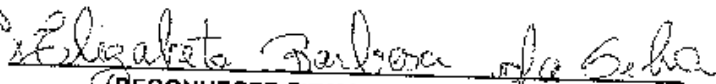
PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA, brasileira, solteira, agricultora, portador da Cédula de Identidade nº 2.338.4977 - 2 via SSDS/PB, inscrita no CPF/MF sob o nº 040.418.524-99, residente e domiciliada na Rua José Alves de Medeiros, s/n, Cruzeiro, Princesa Isabel/PB, CEP: 58.755-000.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo - PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, com poderes específicos para resolver todas as questões administrativas referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT e poderes para assinatura em ficha de autorização de pagamento, Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, a que tenho direito, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação e praticar enfim, todos os atos de direito, permitindo para perfeito cumprimento deste mandato, da vítima: **ELIZABETE BARBOSA DA SILVA**.

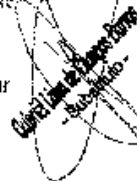
Princesa Isabel/PB, 12 de Janeiro de 2018.

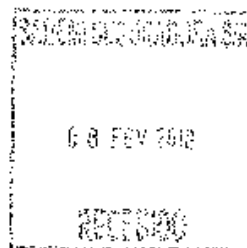

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

Reconheço, pelo eletrônico e verdadeiro, a(s) assinatura(s) de:
ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

Em testada verdade, Princesa Isabel-PB 12/01/2018 10:22:40
Gabriel Lima de Figueiredo Barros - Substituto
12916-03005714001-PB 27.48-PAPELIMPE 0.28 LEPJ-PB 1.90
FALT 88810397-0000

Confirma a autenticidade em <https://sefedigital.fish.ios.br>


Gabriel Lima de Figueiredo Barros
Substituto



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA, brasileira, solteira, agricultora, portador da Cédula de Identidade nº 2.338.+977 – 2 via SSDS/PB, inscrita no CPF/MF sob o nº 040.416.524-99, residente e domiciliada na Rua José Alves de Medeiros, s/n, Cruzeiro, Princesa Isabel/PB, CEP: 58.755-000.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, com poderes específicos para resolver todas as questões administrativas referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT e poderes para assinatura em ficha de autorização de pagamento, Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, a que tenho direito, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação e praticar enfim, todos os atos de direito, permitindo para perfeito cumprimento deste mandato, da vítima: **ELIZABETE BARBOSA DA SILVA**.

Princesa Isabel/PB, 12 de Janeiro de 2018.

Cartório Campos Barros

Elizabeth Barbosa da Silva
(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO "CAMPOS BARROS"
RUA DEL MARCOLINO, 225 - CENTRO - CEP: 58765-000 - FONE: (83) 3457-2138
PRINCESA ISABEL - PB

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Firms(s) de:.....
ELIZABETE BARBOSA DA SILVA.....

Em test.da verdade. Princesa Isabel-PB 13/01/2018 10:25:40
Gabriel Lima de Campos Barros - Substituto
[2018-000057]ENOL:R\$ 19,48 FARPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 1,90
CPA: ***** TAL: A6610397-330R
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Gabriel Lima de Campos Barros
- Substituto -

SABEMI – REC. EM 10 ABR 2019



PROCURAÇÃO PARTICULAR

Procuração



OUTORGANTE: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA, brasileira, solteira, agricultora, portador da Cédula de Identidade nº 2.338.+977 - 2 via SSDS/PB, inscrita no CPF/MF sob o nº 040.416.524-89, residente e domiciliada na Rua José Alves de Medeiros, s/n. Cruzeiro, Princesa Isabel/PB, CEP: 58.755-000.

OUTORGADO: HAROLDÓ MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo - PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, com poderes específicos para resolver todas as questões administrativas referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT e poderes para assinatura em ficha de autorização de pagamento, Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, a que tenho direito, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação e praticar enfim, todos os atos de direito, permitindo para perfeito cumprimento deste mandato, da vítima: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA.

Princesa Isabel/PB, 12 de Janeiro de 2018.



Elizabeth Barbosa da Silva
(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO - CAMPOS BARROS
PRINCESA ISABEL - PB
Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firma(s) de:
ELIZABETE BARBOSA DA SILVA
Em test. da verdade. Princesa Isabel - PB 13/01/2018 10:25:40
Gabriel Lima de Campos Barros - Substituto
17010-000071CMT:PE 09 40 FAREM:RS 6.20 FEPJ:PE 1.00
ITAL: 46610367-220R
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tiob.jus.br>

SABEMI - REC. EM 10 ABR 2019



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0123361/19

Vítima: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

CPF: 040.416.524-99

CPF de: Próprio

Data do acidente: 12/12/2017

Titular do CPF: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

Seguradora: ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO : 041.542.024-56

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ELIZABETE BARBOSA DA SILVA : 040.416.524-99

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

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

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 10/04/2019
Nome: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO
CPF: 041.542.024-56

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/04/2019
Nome: JULIANE CAMPOS RODRIGUES
CPF: 026.874.120-40

HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO

JULIANE CAMPOS RODRIGUES



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0398628/19

Vítima: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

CPF: 040.416.524-99

CPF de: Próprio

Data do acidente: 12/12/2017

Titular do CPF: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

Seguradora: ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO : 041.542.024-56

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ELIZABETE BARBOSA DA SILVA : 040.416.524-99

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 13/11/2019
Nome: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA
CPF: 040.416.524-99

ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 13/11/2019
Nome: JULIANA MARQUES RODRIGUES
CPF: 149.018.967-09

JULIANA MARQUES RODRIGUES





WILSON'S

[illegible]

A SEGURADORA LÍDER ADMINISTRADORA DO SEGURO DPVAT.

Ref.: Pedido de Reanálise de Processo Administrativo DPVAT

Nº Sinistro: 3180069413

Data Acidente: 12/12/2017

Cobertura: Invalidez

Assunto: Negativa Técnica

Eu, **ELIZABETE BARBOSA DA SILVA**, brasileira, solteira, agricultora, portadora da Cédula de Identidade nº 2.338.977- 2ª via SSDS/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 040.416.524-99, residente e domiciliado na Rua José Alves de Medeiros, s/n, cruzeiro, Princesa Isabel/PB, CEP: 58.755-000, vem, respeitosamente, a presente de Vossa Senhoria, **REQUERER** a reanálise do processo em questão, pois me encontro com graves sequelas decorrentes do acidente de trânsito do qual foi vítima em **12/12/2017** e tive o meu pedido de indenização negado.

Ademais, solicito a **marcação de Perícia Médica**, uma vez que não fui periciado por nenhum médico credenciado na Seguradora Líder.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Princesa Isabel/PB, 14 de Março de 2019.

Elizabeth Barbosa da Silva

ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

SABEMI - REC. EM 10 ABR 2019



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0398628/19

Vítima: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

CPF: 040.416.524-99

CPF de: Próprio

Data do acidente: 12/12/2017

Titular do CPF: ELIZABETE BARBOSA DA
SILVA

Seguradora: ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de Identificação
DUT
Outros

Outros



HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO : 041.542.024-56

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de Identificação
Procuração

ELIZABETE BARBOSA DA SILVA : 040.416.524-99

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 13/11/2019
Nome: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA
CPF: 040.416.524-99

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 13/11/2019
Nome: JULIANA MARQUES RODRIGUES
CPF: 149.018.967-09

ELIZABETE BARBOSA DA SILVA

JULIANA MARQUES RODRIGUES



Atraso na data do último documento

Justificativa – Nº ASL ou Processo

- () Aguardando status e/ou Erro sistêmico
(X) Solicitação 07
() Solicitação 06
() Caixa Redistribuição
() Atraso por consulta ao site da Receita Federal
() Outros

3190270203

Data do recebimento (Relógio datador ou e-mail)	Data da ação (no SISDPVAT)
06/01/19	

~~Nome e Assinatura~~
Fernanda de Oliveira



SINISTRO 3190270203 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA ELIZABETE BARBOSA DA SILVA****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Sabemi Seguradora
S/A-Matriz II**BENEFICIÁRIO** ELIZABETE BARBOSA DA SILVA**CPF/CNPJ:** 04041652499**Posição em 20-09-2019 08:30:38**

O pedido do Seguro DPVAT foi analisado e identificamos pendências que impedem a conclusão do processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, no mesmo local onde você deu entrada, para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Documentação médico-hospitalar	Vítima	Não Conforme	



A SEGURADORA LÍDER ADMINISTRADORA DO SEGURO DPVAT.

Ref.: Pedido de Reanálise de Processo Administrativo DPVAT

Nº Sinistro: 3180069413

Data Acidente: 12/12/2017

Cobertura: Invalidez

Assunto: Negativa Técnica

Eu, **ELIZABETE BARBOSA DA SILVA**, brasileira, solteira, agricultora, portadora da Cédula de Identidade nº 2.338.977- 2ª via SSDS/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 040.416.524-99, residente e domiciliado na Rua José Alves de Medeiros, s/n, cruzeiro, Princesa Isabel/PB, CEP: 58.755-000, vem, respeitosamente, a presente de Vossa Senhoria, **REQUERER** a reanálise do processo em questão, pois me encontro com graves sequelas decorrentes do acidente de trânsito do qual foi vítima em **12/12/2017** e tive o meu pedido de indenização negado.

Ademais, solicito a **marcação de Perícia Médica**, uma vez que não fui periciado por nenhum médico credenciado na Seguradora Líder.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Princesa Isabel/PB, 14 de Março de 2019.

Elizabete Barbosa da Silva

ELIZABETE BARBOSA DA SILVA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190636502 **Cidade:** Princesa Isabel **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA **Data do acidente:** 12/12/2017 **Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DO JOELHO ESQUERDO

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO APRESENTA DESVIO EM VALGO DO JOELHO, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE GRAVE COM FLEXÃO ATE 75 GRAUS.

Resultados terapêuticos: LIMITAÇÃO DE FLEXÃO DO JOELHO, DEFORMIDADE EM VALGO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO JOELHO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 26/11/2019

Conduta mantida:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190636502 **Cidade:** Princesa Isabel **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA **Data do acidente:** 12/12/2017 **Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DO JOELHO ESQUERDO

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO APRESENTA DESVIO EM VALGO DO JOELHO, LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE GRAVE COM FLEXÃO ATE 75 GRAUS.

Resultados terapêuticos: LIMITAÇÃO DE FLEXÃO DO JOELHO, DEFORMIDADE EM VALGO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO JOELHO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 26/11/2019

Conduta mantida:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190636502 **Cidade:** Princesa Isabel **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA **Data do acidente:** 12/12/2017 **Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 22/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO.
P2,6,7,10

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: &X@P1,11
SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

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



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190636502 **Cidade:** Princesa Isabel **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ELIZABETE BARBOSA DA SILVA **Data do acidente:** 12/12/2017 **Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 21/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO.
P2,6,7,10

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: &X@P1,11
SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

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

