

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

Início Ações 1º Grau Ações 2º Grau Parecer Citações Intimações Audiências Sessões 2º Grau Buscas Estatísticas Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo: 2748862420200617113827

Processo 0813964-83.2020.8.23.0010 ☆ - (18 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário
Assunto Principal: 9597 - Seguro
Nível de Sigilo: Público

Informações GeraisInformações AdicionaisPartesMovimentaçõesApensamentos (0)Vínculos (0)

Resizes

Realçar Movimentos de: ☐ Magistrado ☐ Servidor ☐ Advogado ☐ Membro MP ☐ Defensor ☐ Procurador ☐ Outros ☐ Audiência

Ocultar Movimentos: ☐ Inválidos ☐ Sem Arquivo ☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por: ☐ Advogado ☐ Defensor Público ☐ Entidades Remessa ☐ Magistrado ☐ Procurador ☐ Servidor

Sequencial(Intervalo): ao Data do Movimento(Período): à

Descrição:

10 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 10500 por pág.1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
10	17/06/2020 11:38:27	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
10.1 Arquivo: PetiçãoAss.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO2726294CONTESTACAO01.pdfPúblico 10.2 Arquivo: DOCSAss.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO2726294CONTESTACAOAnexo02.pdfPúblico 10.3 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDERAss.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOKITSEGURADORALIDER.pdfPúblico			
9	12/06/2020 00:03:25	LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA (Pelo advogado/curador/defensor de FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA) em 15/06/2020 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (01/06/2020) e ao evento de expedição seq. 8.	SISTEMA CNJ
8	01/06/2020 16:35:22	EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO Para advogados/curador/defensor de FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (01/06/2020)	Suami Percilio do Santos Filho Analista Judiciário
7	01/06/2020 16:35:05	HABILITAÇÃO PROVISÓRIA Perito Oficial: FERNANDO BERNARDO DE OLIVEIRA habilitado até 09/09/2020 (100 dias)	Suami Percilio do Santos Filho Analista Judiciário
6	01/06/2020 10:16:56	CONCEDIDO O PEDIDO	PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO Magistrado
5	29/05/2020 15:07:10	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ
4	29/05/2020 15:07:10	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
3	29/05/2020 15:07:10	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ
2	29/05/2020 15:07:10	DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 6ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
1	29/05/2020 15:07:09	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	MARLON TAVARES DANTAS Advogado



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08139648320208230010

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 **FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA**, 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 **16/02/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **27/03/2019**.

Cumpra 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\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

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\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais)**, 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 ANÁLISE MÉDICA				
				
DADOS DO SINISTRO				
Número: 3200040002	Cidade: Boa Vista	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA	Data do acidente: 16/02/2019	Seguradora: PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA S.A.		
PARECER				
Diagnóstico: TCE GRAVE COM HEMATOMA SUBDURAL				
Descrição do exame físico: APRESENTA AGITAÇÃO E DÉFICIT DE ATENÇÃO.				
Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU TCE GRAVE COM HEMATOMA SUBDURAL, FOI SUBMETIDA A INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COM TRATAMENTO CLÍNICO. REALIZOU TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO. ESTÁ DE ALTA MÉDICA.				
Sequelae permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL.				
Sequelae: Com sequela				
Data do exame físico: 06/02/2020				
Conduta mantida:				
Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECEU DEFICIÊNCIA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM GRAU LEVE.				
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
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			25 %	R\$ 3.375,00

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 irretroatável 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\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais), 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 **16/02/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais).**

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:	11/02/2020
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	3.375,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00653

CONTA: 000000137730-5

Nr. da Autenticação 0967C02C14539DFA

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.

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

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

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

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

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

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

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

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; 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\$ 3.375,00 (TRÊS MIL E TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS)**.

DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

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.”

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios.

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

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.

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.

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).

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 Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio 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:

- 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;

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 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.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono SIVIRINO PAULI, inscrito sob o nº 101B/RR, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 4 de junho de 2020.

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

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%)	Media (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-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	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 baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **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 do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** 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 **FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA**, em curso perante a **6ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08139648320208230010.

Rio de Janeiro, 4 de junho de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

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



FICHA DE ATENDIMENTO

Nº

C265

EQUIPE SAMU BV
UNIDADE BRAVO III

EQUIPE: Daiane / Vardson

Paciente:

Nacionalidade:

Endereço:

Raça: Branca [] Negra [] Parda [] Amarela [] Indígena-Ethia

Idade:

Sexo:

Nº 2565

DATA:

01/02/19

HORA J/B:

21:43

BASE [] VIA []

[] RÁDIO

HORA J/10:

21:50

[] CELULAR

MOTIVO

Queda de moto

INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora []

1 a 3 horas []

4 a 24 horas []

Mais de 24 horas []

Não sabe []

☒ Acidente de trânsito	☐ Urgência psiquiátrica	☐ Queimadura	☐ Urgência obstétrica
☐ Agressão física / espancamento	☐ Tentativa de suicídio	☐ Choque elétrico	☐ Transferência
☐ Agressão física - FAF	☐ Envenenamento	☐ Queda	☐ Exame complementar
☐ Agressão física - FAB	☐ Afogamento	☐ Urgência clínica	☐ Outros

ACIDENTE DE TRÂNSITO

VTÍMA	MEIO DE LOCOMOÇÃO	OUTRA PARTE ENVOLVIDA	ITEM DE SEGURANÇA
☐ Pedestre	☐ A pé	☐ Ônibus	☐ Capacete
☒ Condutor	☐ Automóvel	☐ Micro-ônibus	☐ Cinto de segurança
☐ Passageiro	☒ Motocicleta	☐ Ônibus	☐ Airbag
☐ Ignorado	☐ Bicicleta	☐ Micro-ônibus	☐ Assento para criança

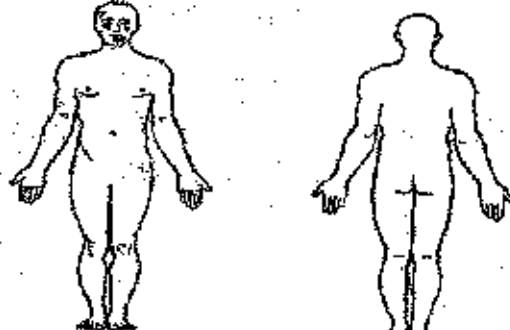
EXATICAÇÃO DE VITAL

VIA AEREA	VENTILAÇÃO	CIRCULAÇÃO	AVAL. NEUROLÓGICA
☒ Livre	☐ Apnéia	☐ Bradicárdico	☐ Mioso
☐ Obstrução Parcial	☐ Dispneia	☐ Ejchimento capilar > 2"	☐ Midríase
☐ Obstrução Total	☐ Bradipnéia	☐ Pulso radial ausente	☒ Anisocoria
☐ Corpo estranho	☐ Taquipnéia	☐ Pulso central ausente	☐ Aparentemente Alcoolizado
☐ Outro:		☐ Cianose central	☐ Agitação psicomotora

SINAIS VITAIS E LABORATORIAIS

Hora	P.A. mmHg	F.C.Bpm	F.R.Mpm	Sat O ₂ %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "DOR"	Glasgow
Início 21:55	101/60	85	19	97				
Fim								

EXATICAÇÃO SECUNDÁRIA

LESÃO IDENTIFICADA	ABERTURA OCULAR
1 - Dor 2 - Hematoma 3 - Contusão 4 - Escoriação 5 - Laceração 6 - Luxação 7 - Fratura fechada 8 - Fratura exposta 9 - Amputação 10 - Evisceração 11 - Afundamento de crânio 12 - Ferimento penetrante 13 - Tórax instável 14 - Emfisema subcutâneo 15 - Ferida aspirativa 16 - Empelamento 17 - Outros	4 - Espontânea 3 - Ao comando 2 - À dor 1 - Sem resposta
	5 - Orientado 4 - Confuso 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Sem resposta
	6 - Obedece a comandos 5 - Localiza a dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Sem resposta

AVALIAÇÃO CARDÍACA	AVALIAÇÃO DE PULSAÇÃO	AVALIAÇÃO DE RESPOSTA
☐ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia Sinusal ☐ Flutter Atrial ☐ Fibrilação atrial	☐ Neurológica ☐ Respiratória ☐ Cardiovascular ☐ Digestiva	☐ Metabólica ☐ Infecçosa ☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS ☐ Medicação de uso

AVALIAÇÃO DE CONSCIENTIZAÇÃO	AVALIAÇÃO DE RESPOSTA
☐ Não ☐ Pequena ☐ Média ☐ Severa ☐ Óbito	

Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)

SAMU 192-BV CONFERE COM ORIGINAL
Em 22/11/19
Assinatura: <i>Lehanie</i>

☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Trote	☐ Hospitalização ☐ Outros
--	--

☐ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN
--



FIGHA DE ATENDIMENTO

Nº

0160



192

UNIDADE:

SAV

EQUIPE:

Gerliane / Rocha / Marcelle

Paciente:

Francisco Adelfonso do Carmo

Nacionalidade:

Brasileira

Idade: ± 40

Sexo:

M

Endereço:

Interceptação de Bravo II

Raça: Branca [] Negra [] Parda [X] Amarela [] Indígena-Etnia []

Bairro:

Nº 2565

DATA 10/02/19

Médico (a) Regulador (a):

Luis

HORA J/9:

BASE () VIA ()

() RÁDIO

HORA J/10:

(X) CELULAR

MOBILIZADO

Acidente de moto

INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora [X]

1 a 3 horas ()

4 a 24 horas ()

Mais de 24 horas ()

Não sabe ()

TIPO DE OCORRÊNCIA

[X] Acidente de trânsito

[] Agressão física / espancamento

[] Agressão física - FAF

[] Agressão física - FAS

[] Urgência psiquiátrica

[] Tentativa de suicídio

[] Envenenamento

[] Afogamento

[] Queimadura

[] Choque elétrico

[] Queda

[] Urgência clínica

[] Urgência obstétrica

[] Transferência

[] Exame complementar

[] Outros

ACIDENTE DE TRÂNSITO

VIÁTICA

[] Pedestre

[X] Condutor

[] Passageiro

[] Ignorado

MODO DE OCORRÊNCIA

[] A pé

[] Automóvel

[X] Motocicleta

[] Bicicleta

[] Ônibus

[] Micro-ônibus

[] Outro

OUTRA PARTE ENVOLVIDA

[] Automóvel

[] Motocicleta

[] Ônibus

[] Micro-ônibus

[] Bicicleta

[] Animal

[X] Outro

Moto

ITEMS DE SEGURANÇA

[X] Capacete

[] Cinto de segurança

[] Airbag

[] Assento para criança

AValiação Primária

VIAS AERÉAS

[X] Livre

[] Obstrução Parcial

[] Obstrução Total

[] Corpo estranho

[] Outros:

VENTILAÇÃO

[] Apnéia

[] Dispnéia

[] Bradipnéia

[] Taquipnéia

Expirado

CIRCULAÇÃO

[] Bradicárdico

[X] Taquicárdico

[] Enchimento capilar acima de 2"

[] Pulso radial ausente

[] Pulso central ausente

[] Cianose central

[] Extremidade

AVAl. NEUROLÓGICA

[] Miose

[] Midríase

[] Anisocoria [] D [] E

[X] Apetimento Alcoolizado

[] Agitação psicomotora

Quem os médicos

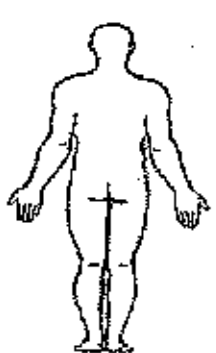
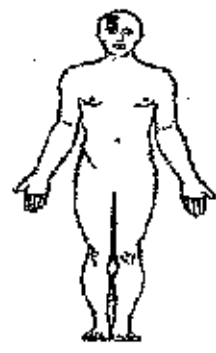
ANÁLISE DE DADOS E ESCORSA

Hora	P.A mmHg	F.C Bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "DCR"	Glasgow
Início	110x70	108	16	97%	—	—	—	9
Fim								

ANALIAÇÃO SECUNDÁRIA

LESÃO IDENTIFICADA

- 1 - Dor
- 2 - Hematoma
- 3 - Contusão
- 4 - Escorção
- 5 - Laceração
- 6 - Luxação
- 7 - Fratura fechada
- 8 - Fratura exposta
- 9 - Amputação
- 10 - Evisceração
- 11 - Afundamento de crânio
- 12 - Ferimento penetrante
- 13 - Tórax instável
- 14 - Enfisema subcutâneo
- 15 - Ferida aspirativa
- 16 - Empalamento
- 17 - Outros



ABERTURA OCULAR

4 - Espontânea

3 - Ao comando

[X] 2 - À dor

1 - Sem resposta

RESPOSTA VERBAL

5 - Orientado

4 - Confuso

3 - Palavras inapropriadas

[X] 2 - Palavras incompreensíveis

1 - Sem resposta

RESPOSTA MOTORA

5 - Obedece a comandos

[X] 4 - Localiza a dor

3 - Movimento de retirada

2 - Flexão anormal

1 - Sem resposta

AVAliação CARDÍACA

- [X] Ritmo Sinusal [] FV
- [] Taquicardia Sinusal [] TV
- [] Flutter Atrial [] AESP
- [] Fibrilação atrial [] Assístolia

ABERTURA ELÉTRICA

- [] Neurológica [] Metabólica
- [] Respiratória [] Infecçosa
- [] Cardiovascular [] Digestiva

DIAGNÓSTICO

- [] Diabetes [] Alergias
- [] Cardiopatia [] Outros
- [] HAS
- [] Medicação de uso

GRAVIDADE

[] Leve

[] Pequena

[] Média

[X] Severa

[] Óbito

Tales Saade

Médico

Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)

- [] Cancelamento
- [] Recusa de Atendimento [] Hospitalização
- [] Não se encontrava no local
- [] Troto

- [] Polícia Militar
- [] Guarda Municipal
- [] SMTRAN

SAMU 192-EV

CONFERE COPIA

ORIGINAL

111 / 119

Stebano

PERÍCIAS DO PACIENTE	Descrição:	SAMU 192-07	
	Nome do Receptor:	CONFÉRE-SE COM ORIGINAL	
	Função do Receptor:	22/11/19	
	Assinatura do Receptor:	Sephame	
TERMO DE RECUSA	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Bon Vista, nesta oportunidade:		
	Assinatura do Paciente:	RG:	
	TESTEMUNHA 01:	RG:	
	TESTEMUNHA 02:	RG:	

GESTANTE			
Idade Gestacional:	☐ Movimentos fetais presentes	☐ Partes fetais na vulva	
Perda de líquido:	☐ Contrações entre 3-5 min.	☐ Com parto da gestante	
RCF:	☐ Contrações com duração > 30s	☐ Sem parto da gestante	
PROCEDIMENTOS REALIZADOS			
☐ Aspiração	☐ Máscara laríngea	☒ Monitorização cardíaca	☐ Imobilização de fraturas
☒ Sonda de Guegel	☐ Guia de introdução Bougie	☐ Colar cervical	☐ Curativos
☒ Cateter nasal: 4 L/min	☐ Cricotireostomia cirúrgica	☐ Headblock	☐ Parto vaginal
☐ Máscara facial: 4 L/min	☒ Oximetria	☐ Prancha longa	☐ Cesárea de emergência
☐ Bula-valva-máscara: 4 L/min	☐ Dreno de tórax	☐ Tirantes	☐ Imobilização de luxação
☐ Intubação orotraqueal	☐ Descompressão torácica	☐ KED	☐ Outros:
☐ Acesso venoso Gelco n°	☐ Acesso venoso Scalp n°	☐ Acesso intraósseo	
MEDICAMENTOS PRESCRITOS			
FARMACO	DOSE	VIA	HORA
O2 cateter de 02 adulto			

OBSERVAÇÕES/ INTERCORRÊNCIAS

Interceptação de Braco 3, paciente vítima de acidente de trânsito com subarromento do nível de consciência

Aguardamos VTR na Av. Staída Teve após o Estádio Ribeirão. A vítima estava em posição supina com imobilização cervical, ECG sem sangramento ativo, com laito em superfície D. Sinais vitais estáveis. Encaminhado ao trauma/HGR, com os SCS, monitorização e reponção volêmica. TLE moderada.

Emmanuel Marques
CRM 1000

JMM

Realizado interceptação da Braco 3, repassado vítima com mancha, colar cervical, ACP em uso e aflição dentária, sinais vitais estáveis, encaminhado ao HGR/ET com O2 em cateter tipo orado, sem intercorrências.

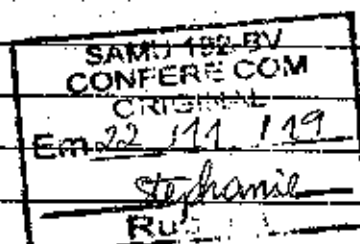
Emmanuel Marques
CRM 1000

RENTE DE DO PACIENTE	Descrição:	
	Nome do Receptor:	
	Função do Receptor:	
	Assinatura do Receptor:	
TERMO DE RECUSA	Declaro, para os devidos fins, que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Bom Vista, nesta oportunidade:	
	Assinatura do Paciente:	RG: _____
	TESTEMUNHA 01:	RG: _____
	TESTEMUNHA 02:	RG: _____

GESTANTE							
Idade Gestacional:	☐ Movimentos fetais presentes	☒ Partes fetais na vulva					
Perda de líquido:	☐ Contrações entre 3-6 min.	☒ Com cartão da gestante					
BCF:	☐ Contrações com duração > 30s	☒ Sem cartão da gestante					
PROCEDIMENTOS REALIZADOS							
☐ Aspiração	☐ Máscara laríngea	☐ Monitorização cardíaca	☐ Imobilização de fraturas				
☐ Cânula de Guedel	☐ Guia de introdução Bougie	☒ Colar cervical	☐ Curativos				
☐ Cateter nasal: ____ L/min	☐ Cricotireotomia cirúrgica	☐ Headblock	☐ Parto vaginal				
☐ Máscara facial: ____ L/min	☒ Oximetria	☒ Prancha longa	☐ Cesárea de emergência				
☐ Bolsa-valva-máscara: ____ L/min	☐ Dreno de tórax	☒ Tirantes	☐ Imobilização de luxação				
☐ Intubação orotraqueal	☐ Descompressão torácica	☐ KED	☐ Outros:				
☒ Acesso venoso Gelco n° 18	☐ Acesso venoso Scalp n° _____	☐ Acesso intraósseo					
MEDICAMENTOS PRESCRITOS							
FARMACO	DOSE	VIA	HORA	FARMACO	DOSE	VIA	HORA

OBSERVAÇÕES/ INTERCORRÊNCIAS

vítima de queda de moto, desacordada, a paren-
temente alcoolizada, apresentando TCE,
com pupilas anisocoria, vômito de sangue
e saturação baixa, pedimos a poia da
SAU, ao PR,



Hospital Geral de Roraima - HGR
RESUMO DE ALTA HOSPITALAR
CLÍNICA MÉDICA
IDENTIFICAÇÃO



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira

Idade: 44 anos

Data de internação no HGR: 16/02/19

Diagnóstico: TCE GRAVE + HSA Traumática

Resumo da História Clínica: Paciente admitido em UTI II-HGR em 16/02/19, procedente do Grande Trauma após entrada em emergência vítima de acidente de trânsito - TCE Grave + HSA Traumática com necessidade de IOT. Sem conduta neurocirúrgica. Foi admitido na UTI em estado gravíssimo, instável hemodinamicamente, compensado com DVA em dose moderada, respirando com ajuda de aparelhos, sob sedoanalgesia em neuroproteção. Durante a internação, evoluiu com PNM associada à ventilação mecânica e IRA sem necessidade de TRS. Foi transferido ao Bloco E (08/03/19) aos cuidados da Clínica Médica e admitido estável hemodinamicamente, acianótico, anictérico, corado, hidratado, afebril, sem foco infeccioso ativo com boa diurese, ECG 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, mantendo melhora clínica e neurológica pregressa. Apresentou escara em região sacral grau II. Durante internação em Bloco E, apresentou-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo; discreto edema em MMII sem caxifo. Referindo funções fisiológicas preservadas. Sem sonda vesical. Nega vômitos, febre, diarreia, cefaleia e tontura. Refere melhora de fraqueza e do quadro de tontura, conseguindo deambular sem apoio. Apresenta melhora da força ao exame físico. Segundo parecer de neurocirurgia, paciente evolui neurologicamente estável, com TC de crânio sem alterações e estado satisfatório em relação à TC de crânio de entrada (admissão). Hoje, paciente ainda apresenta melhora da força muscular, úlcera por pressão em região sacral grau II.

Obs.: solicito acompanhamento para tratamento de úlcera por pressão junto à UBS.

EXAME FÍSICO

Bom estado geral, vígil, lúcido e orientado, fâcies atípicas, biotipo brevelíneo, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eufônico em ar ambiente.

Aparelho Cardíaco: ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros.

Aparelho Respiratório: Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios.

Abdome: Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.

Extremidades: Panturrilhas livres, pulsos simétricos, perfusão periférica < 3 segundos.

Seguimento: encaminhado ao Ambulatório da Neurocirurgia e acompanhamento em Unidade Básica de Saúde.

Em caso de piora, oriento paciente a retornar a este Hospital para atendimento médico no Pronto Socorro.

Médico Residente, Dr. Alex Matos
Sob Orientação, Dra. Jêrula Lima

Boa Vista-RR, 15 de março de 2019



Alex Matos
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2054



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CLÍNICA ESPECIALIZADA CORONEL MOTA

**FICHA DE ENCAMINHAMENTO - HGR**

PACIENTE:	<u>Francisco Adilmo do Carmo Sousa</u>	SUS	[]
ENDEREÇO:	[]	BAIRRO:	<u>Rua do Sol</u>
NOME DA MÃE:	<u>Maria M. do Carmo Sousa</u>		
DATA DE NASCIMENTO:	<u>10 / 01 / 76</u>	IDADE:	<u>44a</u>
CPF:	-	FONE:	<u>9918-8720</u>
SEXO: MASC	☒	FEM	☐

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO: Neurocirurgia

Paciente vítima de acidente automobilístico (queda de moto).

Apresentando HSA traumática sem conduta cirúrgica.

IC grave com necessidade de IOT (23 dias na UTI).

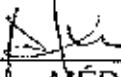
Paciente clinicamente estável, sem alterações em IC.

RESULTADOS DOS EXAMES de cinesia de controle da Alta (avaliado pelo

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA neurocirurgia CID.:

Neurocirurgia indica encaminhamento ambulatorial

DATA: 15/03/18

  **Alex Matos**
Médico Residente
Clínica Médica
GRM RR 2854

MÉDICO

(ASSINATURA E CARIMBO)

AGENDAMENTO - CECM

ESPECIALIDADE: Neurocirurgia
DATA: ____ / ____ / ____ HORA: ____ HS
MÉDICO: _____



FICHA DE ENCAMINHAMENTO - HGR

PACIENTE:	Francisco Adalmo do Carmo Sousa	SUS	707808295973676
ENDEREÇO		BAIRRO:	Rio do Sol
NOME DA MÃE:	Maria M. do Carmo Sousa		
DATA DE NASCIMENTO:	10/01/76	IDADE:	44a
CPF:		FONE:	99118-8720
SEXO: MASC	☒	FEM	☐

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO:	Neurocirurgia
Paciente vítima de acidente automobilístico (queda do motorista) apresentando HSA traumática sem fratura (cirurgia).	
TCE grave com necessidade de IOT (23 dias na UTI).	
Boa evolução clínica, neurologicamente estável, sem alterações em TC.	
RESULTADOS DOS EXAMES:	de caráter de controle da Alta (análise pela
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	neurocirurgia) CID:
Neurocirurgia idêntica ao encaminhamento ambulatorial	
DATA:	15/03/19
 MÉDICO (ASSINATURA E CARIMBO)	
Alex Matos Médico Residente Clínica Médica CRM-RR 2054	

AGENDAMENTO - CECM

ESPECIALIDADE:	Neurocirurgia		
DATA:	15/04/2019	HORA:	07:30 HS
MÉDICO:	FABRICIO FREITAS		

cont. 20/03

Hospital Geral de Roraima - HGR
RESUMO DE ALTA HOSPITALAR
CLÍNICA MÉDICA
IDENTIFICAÇÃO



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira

Idade: 44 anos

Data de internação no HGR: 16/02/19

Diagnóstico: TCE GRAVE + HSA Traumática

Resumo da História Clínica: Paciente admitido em UTI II-HGR em 16/02/19, procedente do Grande Trauma após entrada em emergência vítima de acidente de trânsito + TCE Grave + HSA Traumática com necessidade de JOT. Sem conduta neurocirúrgica. Foi admitido na UTI em estado gravíssimo, instável hemodinamicamente, compensado com DVA em dose moderada, respirando com ajuda de aparelhos, sob sedoanalgesia em neuroproteção. Durante a internação, evoluiu com PNM associada à ventilação mecânica e IRA sem necessidade de TRS. Foi transferido ao Bloco E (08/03/19) aos cuidados da Clínica Médica e admitido estável hemodinamicamente, acianótico, anictérico, corado, hidratado, afebril, sem foco infeccioso ativo com boa diurese, ECG 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, mantendo melhora clínica e neurológica progressa. Apresentou escara em região sacral grau II. Durante internação em Bloco E, apresentou-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo, discreto edema em MMII sem caxifo. Referindo funções fisiológicas preservadas. Sem sonda vesical. Nega vômitos, febre, diarreia, cefaleia e tontura. Refere melhora de fraqueza e do quadro de tontura, conseguindo deambular sem apoio. Apresenta melhora da força ao exame físico. Segundo parecer de neurocirurgia, paciente evolui neurologicamente estável, com TC de crânio sem alterações e estado satisfatório em relação à TC de crânio de entrada (admissão). Hoje, paciente ainda apresenta melhora da força muscular, úlcera por pressão em região sacral grau II.

Obs.: solicito acompanhamento para tratamento de úlcera por pressão junto à UBS.

EXAME FÍSICO

Bom estado geral, vígil, lúcido e orientado, fácies atípicas, biotipo brevelíneo, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eupneico em ar ambiente.

Aparelho Cardíaco: ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros.

Aparelho Respiratório: Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitóraxes, sem ruídos adventícios.

Abdome: Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.

Extremidades: Panturrilhas livres, pulsos simétricos, perfusão periférica < 3 segundos.

Seguimento: encaminhado ao Ambulatório da Neurocirurgia e acompanhamento em Unidade Básica de Saúde.

Em caso de piora, oriento paciente a retornar a este Hospital para atendimento médico no Pronto Socorro.

Médico Residente, Dr. Alex Matos
Sob Orientação, Dra. Jénia Lima

Boa Vista-RR, 15 de março de 2019



Alex Matos
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2054

REPÚBLICA FEDERATIVA
MINISTÉRIO DAS CRIANÇAS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PROTEÇÃO
CARTEIRA NACIONAL DE PROTEÇÃO

ADAR
FRANCISCO ADELMO DO CARMO JÚNIOR

DOSSIER
FOTOGRAFIA
SINOPSE
FOLHA
HISTÓRICO
ECONOMIA
SINOPSE
OBSERVAÇÕES

APRESENTAÇÃO
VALIDEZ
DATA DE EMISSÃO

OBSERVAÇÕES
EAB

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
LUGAR
NOME VESTIAR DE
GOVERNADOR
DIRETOR DE PROTEÇÃO
DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO

RORAIMA

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1833564361

PROIBIDO PLASTIFICAR
1833564361



NOME
DENILSE CORREA SANTAS



DOC. IDENTIDADE FORA EM REGISTRO
3142655 SSP-RR

CPF
752.657.352-90 DATA NASCIMENTO
08/03/1979

FILIAÇÃO
JOSE DE SOUZA CORREA
EVANGELINA LOPATO DA
SILVA

PERMISSÃO
ADZ CAT. HAB.
D

Nº REGISTRO
04853-1231 VALOR DE
R\$ 100,00/2024 VIGÊNCIA
31/05/2010

OBSERVAÇÕES

Denilse Correa Santos
ASSINATURA DO TITULAR

LOCAL
BOA VISTA, RR

DATA DE EMISSÃO
11/09/2019

JOÃO GOMES BRAGA
DIRETOR PRESIDENTE
DETRAN-RR
ASSINATURA DO DIRETOR

03912250616
RR210269685

RORAIMA

VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1919590155



PROIBIDO PLASTIFICAR
1919590155

MONTANA

MONTANA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTERIO DAS CIENTIAS



MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

MINISTERIO DAS CIENTIAS

SEMPRE CUIDANDO DO BEM DA PESSOA CAPACITADA POR TODOS
OS MEIOS DE QUE DISPONHA, COM O OBJETIVO DE APOIAR
O DESENVOLVIMENTO DA PESSOA CAPACITADA, ATRAVES
DE APOIO TECNICO, FINANCIEIRO E ADMINISTRATIVO.

INSTITUTO BRASILEIRO DE REABILITACAO
INSTITUTO BRASILEIRO DE REABILITACAO
INSTITUTO BRASILEIRO DE REABILITACAO
INSTITUTO BRASILEIRO DE REABILITACAO

INSTITUTO BRASILEIRO DE REABILITACAO

PREMIO JARIFABIO

SEGURADORA LIDER - PRIVAT

SEGURADORA LIDER - PRIVAT

**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:	3200040002
Nome do(a) Examinado(a):	FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA
Endereço do(a) Examinado(a):	RUA SATURNO 539 CASA CENTRO
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número:	689.985.893-20
Data e local do acidente:	16/02/2019 BOA VISTA - RR
Data e local do exame:	BOA VISTA/RR, 06/02/2020

Resultado da Avaliação Médica

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

VITIMA DE QUEDA DE MOTO COM CONSEQUENTE TCE GRAVE: HEMATOMA SUBDURAL

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

VITIMA FICOU EM UTI EM COMA + TRATAMENTO CONSERVADOR PARA HEMATOMA SUBDURAL, NEGA CIRURGIAS, FEZ FISIOTERAPIA ;
ALTA EM DEZEMBRO DE 2019

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

SNC: DURANTE A AVALIAÇÃO ESTAVA AGITADO, E DIFICULDADE DE CONCENTRAÇÃO; NEGA USO DE MEDICAÇÃO

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

(X) SIM () NÃO

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

(X) SIM () NÃO

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

SNC: COMPROMETIMENTO EM GRAU LEVE

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): SISTEMA NERVOSO CENTRAL

% do dano: () 10% residual (X) 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.



Dr. Regina Claudia Reboucas Mendes Alho
Médica do Trabalho
CRM/RR 1032
RQE: 177

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com nome e CRM

REGINA CLAUDIA REBOUCAS MENDES ALHO - Registro no CRM: 1032 - RR

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200040002 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA **Data do acidente:** 16/02/2019 **Seguradora:** PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA S.A.

PARECER

Diagnóstico: TCE GRAVE COM HEMATOMA SUBDURAL

Descrição do exame físico: APRESENTA AGITAÇÃO E DÉFICIT DE ATENÇÃO.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU TCE GRAVE COM HEMATOMA SUBDURAL, FOI SUBMETIDA A INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COM TRATAMENTO CLÍNICO. REALIZOU TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO. ESTÁ DE ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 06/02/2020

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECERAM DEFICIÊNCIAS NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM GRAU LEVE.

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
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			25 %	R\$ 3.375,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200040002 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA **Data do acidente:** 16/02/2019 **Seguradora:** PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA S.A.

PARECER

Diagnóstico: TCE GRAVE COM HEMATOMA SUBDURAL

Descrição do exame físico: APRESENTA AGITAÇÃO E DÉFICIT DE ATENÇÃO.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU TCE GRAVE COM HEMATOMA SUBDURAL, FOI SUBMETIDA A INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COM TRATAMENTO CLÍNICO. REALIZOU TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO. ESTÁ DE ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 06/02/2020

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECER DEFICIÊNCIA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM GRAU LEVE.

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
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			25 %	R\$ 3.375,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200040002 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA **Data do acidente:** 16/02/2019 **Seguradora:** PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/01/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIO-ENCEFÁLICO (HEMORRAGIA SUBARACNOIDE).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

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

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200040002 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA **Data do acidente:** 16/02/2019 **Seguradora:** PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/01/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIO-ENCEFÁLICO (HEMORRAGIA SUBARACNOIDE).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

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

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Francisco Adelmo do Carmo Sousa
NACIONALIDADE: brasileiro ESTADO CIVIL: solteiro
PROFISSÃO: motorista RG: 206398 CPF: 689.985.893-20
ENDEREÇO: Rua Saturno 539 Bairro do Sol

VÍTIMA: Francisco Adelmo do Carmo Sousa
CPF: 689.985.893-20 DATA DO ACIDENTE: 16.10.2019
NATUREZA: () DAMS (X) INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADA:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA.
Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RRCPF: 792.657.152-00
Endereço: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2748 BAIRRO: LIBERDADE

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por invalidez, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.



Rua Vista. 22, 18 de 11 de 2019

x Francisco Adelmo do C. Sousa
Assinatura

Obs – Reconhecimento por autenticidade.



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0033735/20

Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

CPF: 689.985.893-20

CPF de: Próprio

Data do acidente: 16/02/2019

Titular do CPF: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

Seguradora: PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

DENILZE CORREA DANTAS : 792.657.152-00

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

FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA : 689.985.893-20

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: 23/01/2020
Nome: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA
CPF: 689.985.893-20

FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/01/2020
Nome: MANOEL COELHO NETO
CPF: 413.653.806-53

MANOEL COELHO NETO

Rio de Janeiro, 28 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200040002

Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

Data do Acidente: 16/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 31 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200040002

Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

Data do Acidente: 16/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 15 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200040002

Vítima: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

Data do Acidente: 16/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.375,00

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com dano

cognitivo-comportamental alienante 100%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 100%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 = R\$ 3.375,00

Recebedor: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000000653

Conta: 00000137730-5

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



Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:



DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)



INVALIDEZ PERMANENTE



MORTE

2 - R^o do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima: 689.985.893-20

4 - Nome completo da vítima

Francisco Adelfino do Carmo Sousa

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

Francisco Adelfino do Carmo Sousa

6 - CPF:

689.985.893-20

7 - Profissão:

marbocavista

8 - Endereço:

Rua Saturno

9 - Número:

539

10 - Complemento:

Luar

11 - Bairro:

Harar do Sol

12 - Cidade:

Boa Vista

13 - Estado:

RR

14 - CEP:

69.316-028

15 - E-mail:

marbocavista.pendencia@hotmail.com

16 - Tel (DDD):

(95) 91117.5392

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:



RECUSO INFORMAR



SEM RENDA



R\$1,00 A R\$1.000,00



R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00



R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00



ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:



BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO



REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, TUTOR E CURADOR)

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

0653

CONTA:

137730

5

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informe o dígito se existir)

(Informe o dígito se existir)

(Informe o dígito se existir)

(Informe o dígito se existir)

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

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



Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 5.194/74), uma vez que:

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

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

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas autorizadas, conforme o disposto na Lei 5.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordo do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (ou civil)

☐ Divorciado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do parto da vítima:

25 - Grau de parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (ou nascido)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ Não

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

34 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Boa Vista - RR 13 de fevereiro de 2010

Francisco Adelfino do C. Sousa

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
5º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 008124/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 27/03/2019 08:58 Data/Hora Fim: 27/03/2019 09:09
Delegado de Polícia: Francilene Lima Hoffmann de Vargas

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 5º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 16/02/2019 20:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Logradouro: RUA S-4

Bairro: Senador Hélio

Tipo do Local: Via Pública

Natureza

1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)

Melo(s) Empregado(s)

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - Curitiba

Sexo: Masculino

Nasc: 10/01/1976

Profissão: Motorista

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: MARIA MADALENA DO CARMO SOUSA

Nome do Pai: ANTONIO RODRIGUES DE SOUSA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 589.985.893-20

RG - Carteira de Identidade: 205398

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: R SATURNO

Complemento: CASA

Bairro: RAIAR DO SOL

Telefone: (95) 99115-2815 (Celular)

Nº: 539

CEP: 69.316-028

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O COMUNICANTE ACIMA QUALIFICADO VEIO INFORMAR QUE CONFORME DATA E HORÁRIO CITADO ACIMA SOFREU UM ACIDENTE ENQUANTO DIRIGIA SUA MOTOCICLETA DE PLACA NAQ-0727; QUE O COMUNICANTE VEIO A SER CONDUZIDO PARA O HOSPITAL GERAL DE BOA VISTA/RR; QUE O COMUNICANTE FICOU INTERNADO 29 (VINTE E NOVE) DIAS; QUE SEGUNDO O COMUNICANTE DURANTE O ACIDENTE SUA CARTEIRA PORTA CEDULA FICOU NO LOCAL DO FATO E OS RESPECTIVOS DOCUMENTOS FORAM PERDIDOS/FURTADOS: CARTEIRA



Delegado de Polícia Civil: Francilene Lima Hoffmann de Vargas
Impresso por: Paulo Cesar Fernandes Bezerra
Data de Impressão: 27/03/2019 09:09
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
5º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

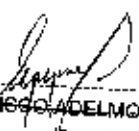
BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 008124/2019

NACIONAL DE HABILITAÇÃO CATEGORIA A-D, DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATÓRIO DA MOTOCICLETA
CROSSER/ PLACA NAQ-0727, COR BRANCA, ANO 2016, ERA O RELATO.

ASSINATURAS


Paulo Cesar Fernandes Bezerra
Responsável pelo Atendimento


FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA
(Imputado / Vítima)

*Declaro para os devidos fins do direito que sou a(s) única(s) responsável(veis) pelas informações acima assentadas e ciente que poderá responder civil e criminalmente pela falsidade declarada que daí originar, conforme previsto nos artigos 330-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime do Código Penal Brasileiro.

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

2 - R^o do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima: 689.985.893-20

4 - Nome completo da vítima

Francisco Adelfino do Carmo Sousa

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

Francisco Adelfino do Carmo Sousa

6 - CPF: 689.985.893-20

7 - Profissão:

motorista

8 - Endereço:

Rua Saturno

9 - Número:

539

10 - Complemento:

Luar

11 - Bairro:

Harar do Sol

12 - Cidade:

Boa Vista

13 - Estado:

RR

14 - CEP:

69.316-028

15 - E-mail:

marboavista.pendencia@hotmail.com

16 - Tel (DDD): (45) 91117.5392

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒

RECUSO INFORMAR

☐

R\$1,00 A R\$1.000,00

☐

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

☐

SEM RENDA

☐

R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐

ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐

REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR, TUTOR)

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

0653

CONTA:

137730

5

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informe o dígito se existir)

(Informe o dígito se existir)

(Informe o dígito se existir)

(Informe o dígito se existir)

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

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

☐ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 5.194/74), uma vez que:

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

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

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas autorizadas, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordo do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (ou civil)

☐ Divorciado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do parto da vítima:

25 - Grau de parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐

Sim

☐

Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

☐

Sim

☐

Não

29 - Se tinha filhos, informar vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (ou nascido)?

☐

Sim

☐

Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐

Sim

☐

Não

32 - Se tinha irmãos, informar vivos:

Falecidos:

☐

Sim

☐

Não

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐

Sim

☐

Não

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

34 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Boa Vista - RR 13 de fevereiro de 2010

Francisco Adelfino do C. Sousa

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

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: 11/02/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.375,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00653

CONTA: 000000137730-5

Nr. da Autenticação 0967C02C14539DFA

**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 4228878

FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

R. SATURNO, 539 ,

RAIAR DO SOL

69316028 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 511927	MÊS 12/2019	PERÍODO DE CONSUMO 14-NOV-19 a 16-DEC-19
CONSUMO (kWh) 139	VENCIMENTO 06-JAN-20	TOTAL A PAGAR R\$ 155,46

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui

**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 511927	MÊS 12/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 155,46
------------------------	----------------	-----------------------------

836600000019.554600750000.000000000513.192712190052



**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 4295757

JOSE HORACIO DO NASCIMENTO

AV GEN ATAIDE TEIVE, 2748 , 02

LIBERDADE

69309000 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 1020749	MÊS 12/2019	PERÍODO DE CONSUMO 25-NOV-19 a 24-DEC-19
CONSUMO (kWh) 522	VENCIMENTO 13-JAN-20	TOTAL A PAGAR R\$ 460,58

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui

**RORAIMA ENERGIA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 1020749	MÊS 12/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 460,58
-------------------------	----------------	-----------------------------

836800000041.605800750008.000000001024.074912190050



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 9h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 0800-1596 / Outras regiões: 0800 922 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 023 90 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASP?XTIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAP².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu

Denilze Correa Dantas

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 792.657.152 / 00 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Francisco Adelfino do Carmo Sousa

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 689.985.893 / 20

do sinistro do DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Francisco Adelfino do Carmo Sousa

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 689.985.893 / 20, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recusa informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: <u>Av. General Góes de Azevedo</u>	Número: <u>2798</u>	Complemento: <u>02</u>
Cidade: <u>Boa Vista</u>	Estado: <u>RR</u>	CEP: <u>69.309-000</u>
E-mail: <u>denilze.correa.dantas@hotmail.com</u>	Tel. (DDD): <u>(95) 99117-5392</u>	

Local e Data: Boa Vista - RR 13 de Janeiro 2020

Denilze Correa Dantas

Assinatura do Declarante