

**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: 2758753520200626094801****Processo 0815295-03.2020.8.23.0010**  - (10 dia(s) em tramitação)**Classe Processual:** 7 - Procedimento Ordinário**Assunto Principal:** 9597 - Seguro**Nível de Sigilo:** Público

Informações Gerais	Informações Adicionais	Partes	Movimentações	Apensamentos (0)	Vínculos (0)																																																							
<b>Reais</b>																																																												
<b>Realizar Movimentos de:</b> <input type="checkbox"/> Magistrado <input type="checkbox"/> Servidor <input type="checkbox"/> Advogado <input type="checkbox"/> Membro MP <input type="checkbox"/> Defensor <input type="checkbox"/> Procurador <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Audiência <b>Ocultar Movimentos:</b> <input type="checkbox"/> Inválidos <input type="checkbox"/> Sem Arquivo <input type="checkbox"/> Hab. Provisória																																																												
<b>Filtros</b>																																																												
<b>Movimentado Por:</b> <input type="checkbox"/> Advogado <input type="checkbox"/> Defensor Público <input type="checkbox"/> Entidades Remessa <input type="checkbox"/> Magistrado <input type="checkbox"/> Procurador <input type="checkbox"/> Servidor <b>Sequencial(Intervalo):</b> <input type="text"/> ao <input type="text"/> <b>Data do Movimento(Período):</b> <input type="text"/> à <input type="text"/> <b>Descrição:</b> <input type="text"/>																																																												
8 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 8																																																												
<span style="float: right;">500 por pág. <b>1</b></span> <table><thead><tr><th>Seq.</th><th>Data</th><th>Evento</th><th>Movimentado Por</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> 8</td><td>26/06/2020 09:48:01</td><td><b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO</b></td><td>JOÃO ALVES BARBOSA FILHO <b>Procurador</b></td></tr><tr><td></td><td></td><td>8.1 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER</td><td>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> KITSEGURADORALIDER.pdf Público</td></tr><tr><td></td><td></td><td>8.2 Arquivo: Petição</td><td>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> 2729331CONTESTACAO01.pdf Público</td></tr><tr><td></td><td></td><td>8.3 Arquivo: DOCS</td><td>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> 2729331CONTESTACAOAnexo02.pdf Público</td></tr><tr><td colspan="6" style="text-align: center;"><b>EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO</b></td></tr><tr><td></td><td>7</td><td>16/06/2020 18:46:49</td><td>Para advogados/curador/defensor de MARCELO TEIXEIRA DA SILVA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (16/06/2020)</td><td>VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA <b>Analista Judiciário</b></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 6</td><td>16/06/2020 12:39:56</td><td><b>CONCEDIDO O PEDIDO</b></td><td>JARBAS LACERDA DE MIRANDA <b>Magistrado</b></td></tr><tr><td>5</td><td>15/06/2020 11:35:55</td><td><b>CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL</b></td><td>SISTEMA CNJ</td></tr><tr><td>4</td><td>15/06/2020 11:35:55</td><td><b>RECEBIDOS OS AUTOS</b></td><td>SISTEMA CNJ</td></tr><tr><td>3</td><td>15/06/2020 11:35:55</td><td><b>REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR</b> Registro de Distribuição</td><td>SISTEMA CNJ</td></tr><tr><td>2</td><td>15/06/2020 11:35:54</td><td><b>DISTRIBUÍDO POR SORTEIO</b> 4ª Vara Cível</td><td>SISTEMA CNJ</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 1</td><td>15/06/2020 11:35:54</td><td><b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL</b></td><td>MARLON TAVARES DANTAS <b>Advogado</b></td></tr></tbody></table>						Seq.	Data	Evento	Movimentado Por	<input type="checkbox"/> 8	26/06/2020 09:48:01	<b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO</b>	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO <b>Procurador</b>			8.1 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> KITSEGURADORALIDER.pdf Público			8.2 Arquivo: Petição	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> 2729331CONTESTACAO01.pdf Público			8.3 Arquivo: DOCS	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> 2729331CONTESTACAOAnexo02.pdf Público	<b>EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO</b>							7	16/06/2020 18:46:49	Para advogados/curador/defensor de MARCELO TEIXEIRA DA SILVA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (16/06/2020)	VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA <b>Analista Judiciário</b>	<input type="checkbox"/> 6	16/06/2020 12:39:56	<b>CONCEDIDO O PEDIDO</b>	JARBAS LACERDA DE MIRANDA <b>Magistrado</b>	5	15/06/2020 11:35:55	<b>CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL</b>	SISTEMA CNJ	4	15/06/2020 11:35:55	<b>RECEBIDOS OS AUTOS</b>	SISTEMA CNJ	3	15/06/2020 11:35:55	<b>REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR</b> Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ	2	15/06/2020 11:35:54	<b>DISTRIBUÍDO POR SORTEIO</b> 4ª Vara Cível	SISTEMA CNJ	<input type="checkbox"/> 1	15/06/2020 11:35:54	<b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL</b>	MARLON TAVARES DANTAS <b>Advogado</b>
Seq.	Data	Evento	Movimentado Por																																																									
<input type="checkbox"/> 8	26/06/2020 09:48:01	<b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO</b>	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO <b>Procurador</b>																																																									
		8.1 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> KITSEGURADORALIDER.pdf Público																																																									
		8.2 Arquivo: Petição	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> 2729331CONTESTACAO01.pdf Público																																																									
		8.3 Arquivo: DOCS	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO <input type="text"/> 2729331CONTESTACAOAnexo02.pdf Público																																																									
<b>EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO</b>																																																												
	7	16/06/2020 18:46:49	Para advogados/curador/defensor de MARCELO TEIXEIRA DA SILVA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (16/06/2020)	VALESKA CRISTIANE DE CARVALHO SILVA <b>Analista Judiciário</b>																																																								
<input type="checkbox"/> 6	16/06/2020 12:39:56	<b>CONCEDIDO O PEDIDO</b>	JARBAS LACERDA DE MIRANDA <b>Magistrado</b>																																																									
5	15/06/2020 11:35:55	<b>CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL</b>	SISTEMA CNJ																																																									
4	15/06/2020 11:35:55	<b>RECEBIDOS OS AUTOS</b>	SISTEMA CNJ																																																									
3	15/06/2020 11:35:55	<b>REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR</b> Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ																																																									
2	15/06/2020 11:35:54	<b>DISTRIBUÍDO POR SORTEIO</b> 4ª Vara Cível	SISTEMA CNJ																																																									
<input type="checkbox"/> 1	15/06/2020 11:35:54	<b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL</b>	MARLON TAVARES DANTAS <b>Advogado</b>																																																									



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

PROCESSO: 08152950320208230010

**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 **MARCELO TEIXEIRA DA SILVA**, 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 SÍNTSE DA DEMANDA**

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **05/10/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **24/01/2020**.

Após análise detida dos documentos apresentados, verificou-se a ausência de cobertura, vez que a parte autora **não restou inválida**, pressuposto necessário para o pagamento da indenização pleiteada.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a **NEGATIVA** da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

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/2015<sup>1</sup>, 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/2015<sup>2</sup>.

### 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, CPC<sup>3</sup>.

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

---

<sup>1</sup>[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.

<sup>2</sup>[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;

<sup>3</sup>"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)

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

## **DO MÉRITO**

### **DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

#### **DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. É exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado **IMPROCEDENTE**, nos termos do art. 487, I, CPC.

#### **DA AUSÊNCIA DE COBERTURA**

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada **INVALIDEZ**, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

## **DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral<sup>4</sup>.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima<sup>5</sup>.

Frisa-se que 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.

Assim, 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 a parte Autora, 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.

## **DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL**

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.

---

<sup>4</sup>RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE 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.

<sup>5</sup>Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Em 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.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético<sup>6</sup>.

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<sup>7</sup>.

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.

### **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 citação<sup>8</sup>.

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 ação<sup>9</sup>

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**

---

<sup>6</sup>“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in *Responsabilidade Civil, Forense*, 5<sup>a</sup> ed., página 42).

<sup>7</sup>“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS**. SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.” (TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS , Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

<sup>8</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>9</sup>art. 1º. (...)

<sup>9</sup>2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

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, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme 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 horários 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;
- 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 expresso 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, 18 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 GRAADAÇÃO**

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonómica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonómica, 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	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
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					
Perda completa da mobilidade de um quadil, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
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; **JOSELAINA 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 nº 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 **MARCELO TEIXEIRA DA SILVA**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08152950320208230010.

Rio de Janeiro, 18 de junho de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

Rio de Janeiro, 11 de Maio de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200168702**

**Vítima: MARCELO TEIXEIRA DA SILVA**

**Data do Acidente: 05/10/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), MARCELO TEIXEIRA DA SILVA**

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



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

Rio de Janeiro, 11 de Maio de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200168702**

**Vítima: MARCELO TEIXEIRA DA SILVA**

**Data do Acidente: 05/10/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), MARCELO TEIXEIRA DA SILVA**

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

<b>Boletim de ocorrência</b>	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, original ou cópia autenticada, com o nome completo e sem abreviações do proprietário e os dados do veículo em que a vítima estava no acidente, pois o entregue não possui estas informações.
------------------------------	--

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

**Rio de Janeiro, 15 de Maio de 2020**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200168702**

**Vítima: MARCELO TEIXEIRA DA SILVA**

**Data do Acidente: 05/10/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), MARCELO TEIXEIRA DA SILVA**

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

A documentação médica anexada, datada de 05/10/2019, emitida pelo Dr. LUCAS ELIAS, CRM nº 2046 - RR, da Instituição HOSPITAL GERAL DE RORAIMA, evidencia recuperação completa após o dano pessoal sofrido no acidente de trânsito e não foi comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:  DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)  INVALIDEZ PERMANENTE  MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:  3 - CPF da vítima:  4 - Nome completo da vítima:  MARCELO TEIXEIRA DA SILVA

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

5 - Nome completo:  MARCELO TEIXEIRA DA SILVA  6 - CPF:  72473258287  
 7 - Profissão:  8 - Endereço:  AV: SANTO ANTONIO  9 - Número:  1788  10 - Complemento:  
 11 - Bairro:  12 - Cidade:  BOA VISTA  13 - Estado:  RR  14 - CEP:  69317320  
 15 - E-mail:  LUANNA.50022A71@HOTMAIL.COM  16 - Tel.(DDD):  95991168367

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE DA 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)

AGÊNCIA:  CONTA:    
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:  ITAÚ

AGÊNCIA:  CONTA:  5

(Informar o dígito se existir) (Informar 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 6.194/74), 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 da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, 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 discorde do seu conteúdo.

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo  24 - Data do óbito 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  Sim  Não  29 - Se tinha filhos, informar Vivos:  Falecidos:  30 - Vítima deixou nascituro (vainascer):  Sim  Não  31 - Vítima  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 esta 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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

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 - 1<sup>a</sup> | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2<sup>a</sup> | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

BOA VISTA, 28/04/2020.

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42- Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003461/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 24/01/2020 08:05 Data/Hora Fim: 24/01/2020 08:32  
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito  
Data/Hora do Fato: 05/10/2019 17:00

Local do Fato

Município: Alto Alegre (RR)  
Bairro: PASSARÃO  
Logradouro: TR VICINAL SERRA DA MOÇA

Nº: LT115

Tipo do Local: Área Rural

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Não Houve

Motivação

Não definido

ENVOLVIDO(S)

**Nome Civil: ELIDETE DOMINGOS DE SOUZA (VÍTIMA , COMUNICANTE )**

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Nasc: 03/01/1975 Idade: 45 anos  
Naturalidade: PI - Itainópolis Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto  
Estado Civil: União Estável  
Nome da Mãe: Tereza Domingos de Souza Nome do Pai: Luiz João de Souza

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 381.880.822-87  
RG - Carteira de Identidade: 102380

Endereço

Município: Alto Alegre - RR  
Logradouro: TR VICINAL SERRA DA MOÇA Nº: LT115  
Bairro: ZONA RURAL PASSARÃO  
Telefone: (95) 99128-0755 (Celular)

**Nome Civil: MARCELO TEIXEIRA DA SILVA (VÍTIMA )**

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 19/09/1981 Idade: 38 anos  
Naturalidade: PA - Belém Profissão: Pedreiro Escolaridade: Ensino Médio Completo  
Estado Civil: União Estável  
Nome da Mãe: SHIRLEY DO SOCORRO TEIXEIRA DA SILVA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 724.732.582-87  
RG - Carteira de Identidade: 3409258

Endereço

Município: Alto Alegre - RR  
Logradouro: TR VICINAL SERRA DA MOÇA Nº: LT 115



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003461/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 24/01/2020 08:05 Data/Hora Fim: 24/01/2020 08:32  
Delegado de Policia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito  
Data/Hora do Fato: 05/10/2019 17:00

Local do Fato

Município: Alto Alegre (RR)  
Bairro: PASSARÃO  
Logradouro: TR VICINAL SERRA DA MOÇA

Nº: LT115

Tipo do Local: Área Rural

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Não Houve

Motivação

Não definido

ENVOLVIDO(S)

**Nome Civil: ELIDETE DOMINGOS DE SOUZA (VÍTIMA , COMUNICANTE )**

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Nasc: 03/01/1975 Idade: 45 anos  
Naturalidade:PI - Itainópolis Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto  
Estado Civil: União Estável  
Nome da Mãe: Tereza Domingos de Souza Nome do Pai: Luiz João de Souza

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 381.880.822-87  
RG - Carteira de Identidade: 102380

Endereço

Município: Alto Alegre - RR  
Logradouro: TR VICINAL SERRA DA MOÇA Nº: LT115  
Bairro: ZONA RURAL PASSARÃO  
Telefone: (95) 99128-0755 (Celular)

**Nome Civil: MARCELO TEIXEIRA DA SILVA (VÍTIMA )**

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 19/09/1981 Idade: 38 anos  
Naturalidade:PA - Belém Profissão: Pedreiro Escolaridade: Ensino Médio Completo  
Estado Civil: União Estável  
Nome da Mãe: SHIRLEY DO SOCORRO TEIXEIRA DA SILVA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 724.732.582-87  
RG - Carteira de Identidade: 3409258

Endereço

Município: Alto Alegre - RR  
Logradouro: TR VICINAL SERRA DA MOÇA Nº: LT 115



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003461/2020

Bairro ZONA RURAL PASSARÃO  
Telefone: (95) 99176-9112 (Celular)

CEP: 69 309-168

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 573.383.022-00	Placa NAI4987
Renavam 00149221347	Número do Motor 2JE21UL39730
Número do Chassi 9BGTB11NNNC129783	Ano/Modelo Fabricação 1992/1992
Cor PRETA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo GM/CHEVETTE JUNIOR
Modelo GM/CHEVETTE JUNIOR	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 06/11/2014	Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido

MARCELO TEIXEIRA DA SILVA

Envolvidos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

QUE NO DIA 05/10/2019, POR VOLTA DAS 17H00MIN ESTAVAM EM SEU VEÍCULO PLACA NAI4987 TRAFEGANDO PELA VICINAL SERRA DA MOÇA QUANDO UM VEÍCULO DESCONHECIDO BATEU DE FRETE NO SEU CARRO; QUE A DECLARANTE FRATUROU O BRAÇO; QUE SEU ESPOSO MARCELO TEIXEIRA DA SILVA, CONDUTOR DO VEÍCULO, FRATUROU A CABEÇA; QUE FORAM SOCORRIDOS PELO SAMU E ENCAMINHADOS PARA O HOSPITAL GERAL DE RORAIMA-HGR; QUE NÃO SABE INFORMAR QUEM SEJA O AUTOR D ACIDENTE; QUE NÃO TEM DADOS DO OUTRO VEÍCULO ENVOLVIDO NO SINISTRO; QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE CONTRA NINGUÉM; QUE O REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT. É O RELATO.

ASSINATURAS

Rosana Jucara Vilaca Moreira  
Agente de Polícia  
Matrícula 42000370  
Responsável pelo Atendimento

Elidete Domingos de Souza  
(Vitima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção 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 - Nº do sinistro ou ASL:  3 - CPF da vítima:  72473258287 4 - Nome completo da vítima: MARCENLO TEIXEIRA DA SILVA

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

5 - Nome completo: MARCENLO TEIXEIRA DA SILVA 6 - CPF: 72473258287  
 7 - Profissão: PEDREIRO 8 - Endereço: AV: SANTO ANTONIO 1788 9 - Número: 10 - Complemento:  
 11 - Bairro: EQUATORIAL 12 - Cidade: BOA VISTA 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69317320  
 15 - E-mail: LUANNA.50022A71@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 95991168367

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE DA 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)

AGÊNCIA:  CONTA:    
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)  
 Nome do BANCO: ITAÚ

AGÊNCIA:  CONTA:  5  
 (Informar o dígito se existir) (Informar 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 6.194/74), 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 da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, 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 discorde do seu conteúdo.

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo 24 - Data do óbito 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  Sim  Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vainascer):  Sim  Não 31 - Vítima  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou  Sim pais/avós vivos?  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 esta 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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

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 - 1<sup>a</sup> | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2<sup>a</sup> | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

BOA VISTA, 28/04/2020.

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42- Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA

VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

## RORAIMA ENERGIA

## VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 4464959

ANTONIO LOPES DA S FILHO

R. SD PM JACINTO J S SI, 359 ,

CARANA

69313572 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO <b>539180</b>	MÊS <b>01/2020</b>	PERÍODO DE CONSUMO <b>20-DEC-19 a 22-JAN-20</b>
CONSUMO (kWh) <b>1197</b>	VENCIMENTO <b>10-FEB-20</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 969,04</b>

## 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 <b>539180</b>	MÊS <b>01/2020</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 969,04</b>
-------------------------------	-----------------------	------------------------------------

836500000093.690400750004.000000000539.918001200057







**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: 4464959

**ANTONIO LOPES DA S FILHO**

R. SD PM JACINTO J S SI, 359 ,

CARANA

69313572 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO <b>539180</b>	MÊS <b>01/2020</b>	PERÍODO DE CONSUMO <b>20-DEC-19 a 22-JAN-20</b>
CONSUMO (kWh) <b>1197</b>	VENCIMENTO <b>10-FEB-20</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 969,04</b>

**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 <b>539180</b>	MÊS <b>01/2020</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 969,04</b>
-------------------------------	-----------------------	------------------------------------

836500000093.690400750004.000000000539.918001200057





DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO  
 CIRCULAR SUSEP 445/12

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

**INFORMAÇÕES 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.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> 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 COAF<sup>2</sup>**.

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

<sup>2</sup> 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 ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu **LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES** inscrito (a) no CPF nº 294.316.382-15, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário **MARCELO TEIXEIRA DA SILVA** inscrito(a) no CPF sob o nº **72473258287** do sinistro de DPVAT cobertura **INVALIDEZ** da vítima **MARCELO TEIXEIRA DA SILVA** inscrito (a) no CPF sob nº **72473258287**, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

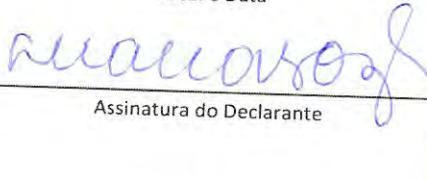
Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder–DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço RUA SD.PM.JACINTO JOSÉ DE SANTANA SILVA		Número 359	Complemento
Bairro CARANÃ	Cidade BOA VISTA	Estado RR	CEP 69.313-572
Email luanna.souzza71@hotmail.com	Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD) (095) 99116.8367	

Boa Vista-RR, **28/04/2020**

Local e Data

  
Assinatura do Declarante



OFTALMOLOGIA 20.30h

Esta cópia  
fotocopiada em frontal, Mecanizada.  
PS D.

OP Sensação de ureia em AO

SC ODV 20/20 OEV 20/20 Motilidade ocular preservada

BIO OD cornea e cristalino transparentes. Ins tropis  
olho. Cílios - SRCA

OE Desepitelização cornea. inferior - Olho seco.

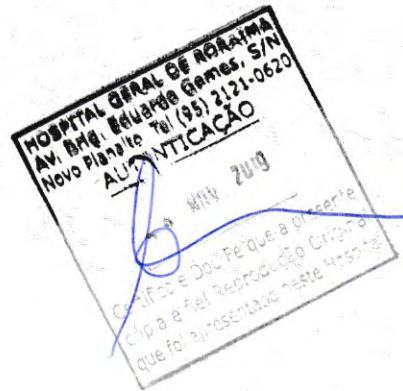
██████████ SRCA. Ins tropis cristalino transparentes  
laceratura em PS sem prejuízo de função motora.

FAO DO Coroado, bordos miados, EPO, 4/0,5. Olhos bem  
vasos de tripla e calibres normais

AO T BD Normotensos

CD Regional pomada OE 6/6h + Segmento. oftalmológico  
ambulatorial + Retorno à urgência para avaliação sutura  
de lacerações em face

Dr. Marcelo Monteiro  
OFTALMOLOGISTA  
CRM-RP 1744 RQE 181





ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODÍLIO CRUZ



Polegar Direito



Marcelo Teixeira da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Folha Gráfica Branca

REGISTRO  
GERAL

532750-4

DATA DE  
EXPEDIÇÃO  
19/07/2017NOME  
MARCELO TEIXEIRA DA SILVA

FILIAÇÃO

SHIRLEY DO SOCORRO TEIXEIRA DA SILVA

NATURALIDADE

BELÉM - PA

DTC: ORIGEM

CERTD NASC 121240 FLS 295 LIV A-136  
BELÉM-PA

CPF

724.732.582-87

1<sup>a</sup> VIAAMADEU ROCHA TRIANI  
Ponto Papiloscópico da Policia Civil  
Diretor do IGC

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P7

DATA DE NASCIMENTO

19/09/1981





# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0131568/20

**Vítima:** MARCELO TEIXEIRA DA SILVA

**CPF:** 724.732.582-87

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 05/10/2019

**Titular do CPF:** MARCELO TEIXEIRA DA SILVA

**Seguradora:** ANGELUS SEGUROS S/A

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

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

### LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES : 294.316.382-15

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

### MARCELO TEIXEIRA DA SILVA : 724.732.582-87

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](http://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: 06/05/2020  
Nome: LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES  
CPF: 294.316.382-15

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/05/2020  
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO  
CPF: 020.134.582-07

LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200168702      **Cidade:** Alto Alegre      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARCELO TEIXEIRA DA SILVA      **Data do acidente:** 05/10/2019      **Seguradora:** ANGELUS SEGUROS S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 14/05/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA CONTUSO DE FACE.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA. PÁG 1

### Sequelas permanentes:

**Sequelas:** Sem sequela

**Documento/Motivo:** Recusa – Sem Sequelas (Recuperação Completa)

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**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
		Total	0 %	R\$ 0,00

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200168702      **Cidade:** Alto Alegre      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARCELO TEIXEIRA DA SILVA      **Data do acidente:** 05/10/2019      **Seguradora:** ANGELUS SEGUROS S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 14/05/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA CONTUSO DE FACE.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA. PÁG 1

### Sequelas permanentes:

**Sequelas:** Sem sequela

**Documento/Motivo:** Recusa – Sem Sequelas (Recuperação Completa)

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**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
		Total	0 %	R\$ 0,00