



Número: **0800444-12.2020.8.20.5128**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Santo Antônio**

Última distribuição : **16/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENIVAL DE OLIVEIRA (AUTOR)		ANDRESSA DE SOUSA MARIANO (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57698557	16/07/2020 14:55	Petição Inicial	Petição Inicial
57698558	16/07/2020 14:55	INICIAL	Outros documentos
57698559	16/07/2020 14:55	DOCS PESSOAIS ECOMP RES	Documento de Identificação
57698560	16/07/2020 14:55	PROCURAÇÃO	Procuração
57698561	16/07/2020 14:55	BO	Boletim de Ocorrência Circunstanciado
57698563	16/07/2020 14:55	DOCS MEDICOS	Documento de Comprovação
57698565	16/07/2020 14:55	NEGATIVA PAGM ADM	Outros documentos

REQUER A JUNTADA DE PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS.





ANDRESSA DE SOUSA MARIANO
Advocacia & Assessoria Jurídica

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA VARA
ÚNICA DA COMARCA DE SANTO ANTÔNIO/RN.

GENIVAL DE OLIVEIRA, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº.
043.840.894-22, residente e domiciliada na Rua Claudino do Rego, 3-A, Centro,
Várzea/RN, CEP 59.185-000, através de sua procuradora regularmente constituída, //
instrumento de mandato incluso, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**,
pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04,
podendo ser citada por intermédio de seu representante legal, na Rua Senador Dantas, nº.
74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031205, pelos motivos de fato e de direito
a seguir expostos:

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.
E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM





I – DAS RAZÕES FÁTICAS:

A Requerente, na data de 17/02/2019, por volta das 21h00min, foi vítima de acidente automobilístico, conforme boletim de ocorrência anexo.

Em virtude do citado acidente, a Requerente sofreu inúmeras lesões pelo corpo, dentre elas **LESÃO INTRACEREBRAL COM SEQUELAS, DIMINUIÇÃO DE FORÇA MUSCULAR E RESTRIÇÃO DE MOVIMENTOS DE REGIÃO CERVICAL POSTERIOR DO PESCOÇO**, consoante inclusa documentação.

De acordo com a Lei 6.194/74, que dispõe sobre o SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS - DPVAT, o Requerente teria direito a receber, em virtude da intensidade das lesões sofridas e das sequelas irreversíveis a que foi acometido, a quantia correspondente ao valor máximo indenizável, ou seja, a quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Todavia, ao pleitear administrativamente a indenização do seguro em apreço, foi negado o seu direito a receber a indenização a que faz jus, consoante posição datada de **18.09.2019**, a qual segue anexa.

Neste diapasão, requer a procedência da presente ação para recebimento do *quantum* correspondente ao valor máximo indenizável, consoante a base legal e jurisprudencial a seguir esposada sopesadamente.

II – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

DO QUANTUM INDENIZATÓRIO:

De acordo com art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, senão vejamos:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: ([Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009](#)). ([Produção de efeitos](#)).

Essa mesma norma preceitua a estimativa do valor pago a título de indenização à vítima de acidente de trânsito em caso de invalidez permanente, *in verbis*:

“Art. 3º (...)

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; ([Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007](#)) (g.n)

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.

E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM





II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)(g,n)

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
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	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.

E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM





III - DOS REQUERIMENTOS:

Ante todo o exposto, requer:

- 1) A Citação da Requerida no endereço declinado na exordial, para querendo, responder nos termos da presente ação sob pena de revelia e confissão.
- 2) Seja dado ao presente feito, com base no art. 10 da Lei 6.194/74, o rito sumário;
- 3) Que seja JULGADO PROCEDENTE o pedido para condenar a Requerida ao pagamento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) a Requerente, além de juros legais e correção monetária até a data do efetivo pagamento;
- 4) Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o Requerente pobre nos termos da Lei nº 1.060/50.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Pede deferimento.

Nova Cruz/RN, 15 de julho de 2020.

ANDRESSA DE SOUSA MARIANO
OAB/RN 7310

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN – CEP: 59.215-000.
E-MAIL: ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 001.685.626 DATA DE EXPEDIÇÃO: 17/04/2019

NOME: GENIVAL DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO: PEDRO INACIO DE OLIVEIRA
MARIA LUZINETE DE OLIVEIRA

NATURALIDADE: VARZEA RN DATA DE NASCIMENTO: 29/09/1977

CERT. DE CASAMENTO: L-8-04-E-216-RS-701
VARZEA RN-CARTORIO UNICO CARTORIO

CPF: 043.840.894-22 3a. VIA

ASSINATURA DO DIRETOR: [Assinatura]

QUINTA DE 29/06/2017

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TÉCNICO-CIENTÍFICO DE PERÍCIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - II

POLEGAR DIREITO

GENIVAL DE OLIVEIRA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





ANDRESSA DE SOUSA MARIANO
Advocacia & Assessoria Jurídica

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: GENIVAL DE OLIVEIRA, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 043.840.894-22, residente e domiciliado na Rua Claudio do Rego, 3-A, Centro, Várzea /RN, CEP 59.185-000

OUTORGADOS: Nomeia e constitui como bastantes procuradores para defender seus direitos fundamentais e interesses jurídicos a **Dra. ANDRESSA DE SOUSA MARIANO**, brasileira, Advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 7310, recebendo a comunicação de quaisquer atos processuais no Escritório de Advocacia sito à **Rua Quinze de Novembro, nº 09, Centro, Nova Cruz/RN, CEP 59.215-000.**

PODERES: Amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula "*ad judicium et extra*", especialmente visando defender direitos do(a) outorgante, podendo ainda, requerer Justiça Gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, transigir, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, apresentar, juntar e desembaraçar documentos e papéis, recibos e guias em repartições públicas, inclusive receber alvarás judiciais, firmar compromisso, produzir provas ou justificações, requerer, concordar com cálculos e avaliações, ratificar desistências, interpor recursos até Superior Instância e praticar, enfim, todos os atos necessários que visem a boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos subjetivos e interesses jurídicos do outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

BASE LEGAL: Art. 133, da Constituição da República, Arts. 1.288 a 1.330, do Código Civil Brasileiro, Art. 38, do Código de Processo Civil e Arts. 1º, inciso I, 2º, 5º, 7º e 44, inciso I, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

DOS HONORÁRIOS: Os honorários ficam fixados na porcentagem de 30% (trinta por cento), sobre o valor da condenação (em caso êxito na demanda) ou do acordo (composição amigável judicial ou extrajudicial), a serem pagos no escritório da CONTRATADA.

Nova Cruz/RN, 5 de Junho de 2020

x Genival de Oliveira
Outorgante

RUA 15 DE NOVEMBRO, 09, CENTRO, NOVA CRUZ/RN - CEP: 59.215-000.
FONE: (55 84) 3281-3487
ANDRESSAMADV@HOTMAIL.COM





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 6ª DELEGACIA REGIONAL - NOVA CRUZ

Endereço: RUA PROF. MÁRIO PINOTE, 269, CENTRO, NOVA CRUZ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: 72019076000816

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRABALHO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 28/05/2019 10:15:30

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 17/02/2019 21:00:00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Motivo(s) empregado(s): Outros

2.6 Tipo do local: Rural

2.8 Número: S/N

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIOS E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Conhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RN QUE LIGA AS CIDADES DE SANTO ANTONIO A BREJINHO

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: SANTO ANTONIO

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: GENIVAL DE OLIVEIRA

3.3 Nome Social:

3.5 Etnia: Pardo

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF: 04384089422

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)

3.15 Telefone(s):

3.17 Número: 3-A

3.19 Bairro: CENTRO

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: VARZEA

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.4 Pai: PEDRO INACIO DE OLIVEIRA

3.6 Mãe: MARIA LUZINETE DE OLIVEIRA

3.8 Orientação Sexual:

3.10 Identidade de Gênero:

3.12 Data de Nascimento: 29/09/1977

3.14 RG: 001685626 - ITEP/RN

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: VARZEA RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: RUA CLAUDINO DO REGO

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1. O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DADOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE INFORMA QUE NO DIA 17.02.2019, POR VOLTA DAS 21H, CONDUZIA A MOTO HONDA BIZ, 125, ES, COR PRETA, ANO FAB/MOD 2011/2012, PLACA NDB5973, LICENCIADA EM NOME DE ALEANDRA ALVES DA SILVA OLIVEIRA, QUANDO PERDEU O CONTROLE DA REFERIDA MOTO, AO PASSAR POR UM BURACO NA ESTRADA, QUE APÓS PERDER O CONTROLE O DECLARANTE VEIO A CAIR AO SOLO, SOFRENDO AS LESÕES DESCRITAS EM LAUDO MÉDICO ANEXO: QUE A VÍTIMA FICOU NO LOCAL DO ACIDENTE, A ESPERA DO SAMU POR APROXIMADAMENTE TRES HORAS E MEIA, SENDO CERTO QUE O SAMU SÓ CHEGOU NO LOCAL DO ACIDENTE PARA SOCORRER A VÍTIMA POR VOLTA DAS 00H:29MIN DO DIA SEGUINTE, JÁ NO DIA 18.02.2019, QUANDO FOI SOCORRIDO DIRETAMENTE PARA O HOSPITAL WILFREDO GURGEL NA CAPITAL DO ESTADO. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

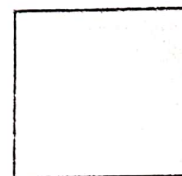
10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s) são as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data: 28/05/2019 10:15:30

Anilson Freitas Rego
Policial
Agente Polícia Civil
Interessado
Mat. 165182-0



Polegar direito

Assinado por: 1651820 - Anilson Freitas Rego

Impressão por: 1651820 - Anilson Freitas Rego em 28/05/2019 10:15:33

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DO INTERIOR
JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
6ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA



Nome: Genival de Oliveira

Declaração

Declaro para os devidos fins
que Genival de Oliveira,
vítima de acidente de motoci-
cleta sendo auxiliado em
Hospital Walfredo Ruess e
sem batidos nos Hemorroida
subocorrência leve, ficou
em observação e alta hospitalar
pós controle do sangramento.
Hoje com sequelas de sangramento
intracerebral, diminuição de
força muscular, restrição de
movimentos de região cervical
porção do pescoço.

28/05/19

Dra. Tamyres O. L. Siqueira
MÉDICA
CRM/RN 8902





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 12901 /2019
Admissão: 18/02/2019 00:29:00

CIRURGIA GERAL -

Paciente: **118484 - GENIVAL DE OLIVEIRA** (41 a 5 m 11 d)

Nascimento: 29/09/1977 Natural: VARZEA, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: CPF: 04384089422

Prof:

Mãe: MARIA LUZINETE DE OLIVEIRA Pai:

Logradouro: CLAUDINO DO REGO, 3

CEP: 59185000 Bairro: VARZEA

Cidade: VARZEA

Telefone: 84 987200186

Compl:

Motivo: MOTO X OBJETO FIXO

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

*Empresa:

Fluxograma:	Discriminador:
OBS:	Classificação:

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: QUEDA DE MOTO COM CORTE NA TESTA

Hora: _____

*Vítima de acidente moto/ciclo.
Não usava capacete. Perdeu a consciência.
-- Repete ingestão de bebida alcoólica. Sem queixas de*

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A
B
C
D
E

*extrem T.A. 120/80 FC 110
S.O. 13
livre em membros superiores*

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

TOMOGRAFIA/HMWG

*Saída: 18/02/19 08:58

TOMOGRAFIA/HMWG

18/02/19

DIAGNÓSTICO INICIAL CID

Gerado via SX por WELLINGTON LOMES DO NASCIMENTO. Impresso em 18 de Fevereiro de 2019.

Médico:

Médico: *Carina / J. B. F. M. D.*

CARIMBO DO RESPONSÁVEL
 E
 INFEREÇÃO CARDINAL
 DATA 02/05/17
 MAT. Nº. SANE
 HORA ASSINATURA

NAI NESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA:

HORA:

SAÍDA:

DATA:

HORA:

Decisão Médica ☒

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA:

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☒

S.V.O. ☐

L.T.E.P. ☐

Dr. Wladimir de Oliveira Melo
Neurocirurgião
CRM/RN 6556 Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA:

HORA:

SAÍDA:

DATA:

HORA:

Decisão Médica ☐

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA:

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

L.T.E.P. ☐

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANDRESSA DE SOUSA MARIANO - 16/07/2020 14:55:16

<https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007161455163830000005427223>

Número do documento: 2007161455163830000005427223

Num. 57698563 - Pág. 4



SINISTRO 3190403763 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GENIVAL DE OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

BENEFICIÁRIO GENIVAL DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 04384089422

Posição em 18-09-2019 15:42:18

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

Digitalizado com CamScanner

