

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:
2822849120200826171141

Processo 0820670-82.2020.8.23.0010 ☆ - (12 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 10441 - Acidente de Trânsito

Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Data do Movimento(Período):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Defensor Público

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

à

7 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 7500 por pág.1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
[-] 7	26/08/2020 17:11:41	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
7.1 Arquivo: Petição Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO 2746500CONTESTACAO01.pdf Público 7.2 Arquivo: DOCS Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO 2746500CONTESTACAOAnexo02.pdf Público 7.3 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO KITSEGURADORALIDER.pdf Público			
[+] 6	17/08/2020 12:54:15	CONCEDIDO O PEDIDO	JARBAS LACERDA DE MIRANDA Magistrado
5	14/08/2020 14:34:12	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ
4	14/08/2020 14:34:11	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
3	14/08/2020 14:34:11	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR	SISTEMA CNJ
2	14/08/2020 14:34:11	Registro de Distribuição DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 4ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
[+] 1	14/08/2020 14:34:11	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	Igor Gustavo Macambira Dias Advogado



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

Processo: 08206708220208230010

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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 **GABRIEL LEITE ARAUJO**, 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 **16/04/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 17/04/2020.

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.

ADEMAIS, CUMPRE ACRESCENTAR A AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE O SUPOSTO ACIDENTE E AS LESÕES ADQUIRIDAS PELA PARTE AUTORA TENDO EM VISTA QUE A MESMA NÃO APRESENTA DOCUMENTOS MEDICOS CONCLUSIVOS, CAPAZES DE ATESTAR A EXISTENCIA DE QUALQUER ACOMPANHAMENTO OU TRATAMENTO MEDICO.

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.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

A parte Autora sustenta que encontra-se inválida permanentemente devido as supostas lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Acontece Exa., que toda documentação médica apresentada aos autos não corrobora com o alegado, pelo contrário comprova cabalmente que NÃO HÁ INVALIDEZ e/ou DEBILIDADE PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ COBERTURA DO SEGURO DPVAT.

Assim, a parte Autora, deixou de comprovar de maneira precisa que é portador de invalidez permanente, não fazendo jus à indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação e visto não haver meios comprobatórios do alegado, devendo a demanda ser julgada improcedente, em consonância com o disposto no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

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, CPC¹.

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 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.

¹“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)

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. E 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 FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS MÉDICOS CONCLUSIVOS

A Lei que regula a indenização pleiteado pelo Autor é a Lei n.º 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92 e 11.482/07. Estas leis determinam que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

O autor apresentou sua tese de maneira simplista, pois segundo ela, bastaria informar ao juízo que a fora acometida de acidente automobilístico e sofre com dores em decorrência do sinistro.

Em contrapartida, verifica-se na presente demanda que não há qualquer documento corroborando a suposta invalidez permanente, o autor não demonstra qualquer tratamento médico ou qualquer acompanhamento, fisioterapia o qual atestasse que o membro não exerceria a função da mesma forma natural.

Desta forma, sempre que um problema jurídico vai ter na indagação ou na pesquisa da causa, desponta a sua complexidade maior.

Mesmo que haja culpa e dano, não existe obrigação de reparar, se entre ambos não se estabelecer a relação causal.

Portanto, como não há nexo causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, I, da Lei Processual Civil.

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 geral².

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 vítima³.

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%.

² 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.

³ **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.”

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.

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 citação⁴.

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 ação⁵

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, 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 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.

⁴“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁵ art.

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 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, 26 de agosto de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

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%)	Média (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 cursam 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 **GABRIEL LEITE ARAUJO**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08206708220208230010.

Rio de Janeiro, 26 de agosto 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

Rio de Janeiro, 30 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200269236

Vítima: GABRIEL LEITE ARAUJO

Data do Acidente: 16/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GABRIEL LEITE ARAUJO

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, contados 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

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: 05.414.242-55 4 - Nome completo da vítima: Gabriel Leite Araujo

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

5 - Nome completo: Gabriel Leite Araujo 6 - CPF: 05.414.242-55
7 - Profissão: Desempregado 8 - Endereço: Rua: Eclipse 9 - Número: 309 10 - Complemento:
11 - Bairro: Bela Vista 12 - Cidade: Boa Vista 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69300-000
15 - E-mail: galeite@hotmail.com 16 - Tel. (DDD): (95) 8125 9538

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: 6953 CONTA: 25389 - 2
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

Autorizo a Seguradora Lider 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 Lider 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 teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascer? ☐ 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 Lider 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

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, 22/07/2020

+ Gabriel Leite Araujo
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 013715/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 17/04/2020 07:03 Data/Hora Fim: 17/04/2020 07:24
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP PM SERIE I 812099 Data: 16/04/2020
Delegado de Polícia: Clayton Alexandre Ellwanger

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 16/04/2020 20:44

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: São Vicente
Logradouro: AV VILLE ROY C/ RUA SURUMU

Ponto de Referência: CRUZAMENTO
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Social: SGT PM S.CRUZ
Nome Civil: SEBASTIAO DA SILVA CRUZ (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 22/05/1978 Idade: 41 anos
Naturalidade: AM - Manaus Profissão: Policial Militar
Estado Civil: Sem Informação
Nome da Mãe: Amelia da Silva Cruz Nome do Pai: Antonio Lopes da Cruz

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 643.405.892-68

Endereço

Logradouro: PMRR- CIPTUR
Telefone: (95) 99157-5019 (Celular)

Nome Civil: GABRIEL LEITE ARAUJO (VÍTIMA (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 07/06/1998 Idade: 21 anos
Profissão: Motoboy
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: GESSILENE LEITE DA SILVA Nome do Pai: ALESSANDRO DOMINGOS ARAUJO

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 015.414.242-55
RG - Carteira de Identidade: 4344863 SSP RR

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: TRAVESSA ECLIPSE Nº: 309
Complemento: CASA
Bairro: ARACELIS



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 013715/2020

Nome Civil: JOSE ORLANDO SANTOS DE MOURA (ENVOLVIDO (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 02/11/1971 Idade: 48 anos
Naturalidade: SE - Japaratuba Profissão: Serralheiro
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: MARIA ODETE SANTOS Nome do Pai: ANTONIO CASTOR DE MOURA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 590.163.025-49
RG - Carteira de Identidade: 38533239

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: ALAMEDA DAS ONZE HORAS Nº: 274
Complemento: CS2
Bairro: PRICUMÃ

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 07.976.147/0022-95	Placa QUQ1401
Renavam 01203557342	Número do Motor JWH031434
Número do Chassi 9BGJP7520LB130667	Ano/Modelo Fabricação 2020/2019
Cor PRATA	UF Veículo Minas Gerais
Município Veículo Belo Horizonte	Marca/Modelo CHEV/SPIN 18L AT PREMIER
Modelo CHEV/SPIN 18L AT PREMIER	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 29/08/2019	Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido

JOSE ORLANDO SANTOS DE MOURA

Envolvimentos

Possuidor

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
CPF/CNPJ do Proprietário 964.505.252-15	Placa NAN3025
Renavam 00213414546	Número do Motor JC41E1A621643
Número do Chassi 9C2JC4110AR621643	Ano/Modelo Fabricação 2010/2010
Cor VERMELHA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN KS
Modelo HONDA/CG 125 FAN KS	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 16/01/2019	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO

Nome Envolvido

GABRIEL LEITE ARAUJO

Envolvimentos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

SENHOR (A) DELEGADO (A), INFORMO QUE FOMOS ACIONADOS VIA CIOPS PARA TENDIMENTO DE UMA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRANSITO NO LOCAL SUPRACITADO; QUE CHEGANDO AO LOCAL, O ENVOLVIDO ITEM 2(JOSE) RELATOU QUE O ITEM 1 (GABRIEL) TRAFEGAVA PEL AV- VILLE ROY SENTIDO BAIRRO/CENTRO EM



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 013715/2020

ALTA VELOCIDADE E CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA DE PLACA NAN-3025, E AO CHEGAR AO CRUZAMENTO COM A RUA SURUMU, O ITEM 2 QUE TRAFEGAVA A RUA SURUMU CRUZOU A AVENIDA VILLE ROY E ACABARAM CHOCANDO-SE OS DOIS VEÍCULOS; O ITEM 1(GABRIEL) FOI ATENDIDO PELO SAMU E EM SEGUIDA CONDUZIDO AO PSE COM BASTANTE FERIMENTOS APARENTE E NÃO TEVE CONDIÇÕES DE RELATAR SUA VERSÃO DOS FATOS; A PERICIA FOI ACIONADA: PERITO EDUARDO QUE SE FEZ OS PROCEDIMENTOS DE SAL COMPETÊNCIA E FEITA AS NOTIFICAÇÕES DE TRANSITO AO VEICULO DO ITEM 1 POR ESTAR EM ATRASO E COM DESCARGA LIVRE (TORBAL) E APÓS LIBERADA POR FALTA DE MEIOS PARA FAZER A REMOÇÃO. ESTE É O RELATO CONFORME ROP PM EM ANEXO.

ASSINATURAS

Francisco Edinaldo Pinto

Agente Carcerário

Matrícula 42000414

Responsável pelo Atendimento

GABRIEL LEITE ARAUJO

(Vítima)

"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 dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."





Para contato com
a Roraima Energia,
informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0063852-8

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 601 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Imposto autorizada pela JEFAP 306/13

Nº da Nota Fiscal

5195028

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.436 de 26 de abril de 2002. FCM*

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MAI/2020	11/06/2020	623	494,75

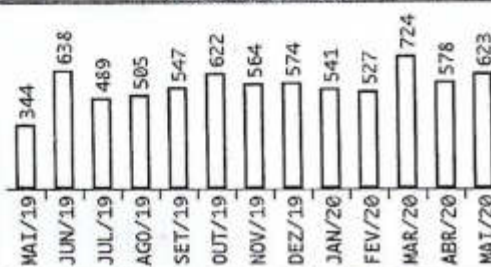
MARIA LUCIA ROSAS DA CRUZ
TV ESTRELA CELESTE 214 - PROF ARACELI S MAIOR
CPF: 00032332203249
CEP: 69.315-054 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (kWh)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 35339	Atual: 15/05/2020	Grupo/Subgrupo: 1.1.1.2
Anterior: 34716	Anterior: 15/04/2020	REGIDENCIAL
Dias de consumo: 29	Próxima leitura: 15/06/2020	Classe/Subclasse: BIFASICA
Constante de Multiplicação: 1,000	Emissão: 14/05/2020	Ligação: 14TUB02408
Consumo medido: 623	Apresentação: 15/05/2020	Número Medidor: NORMAL
Consumo Faturado: 623		Forma de Faturamento: L 1502527
		Modicidade:

DESCRIÇÃO DA CONTA	623 A R\$ 0,753650 =	469,52
CONSUMO		25,23
ILUMINACAO PUBLICA		

OUTRAS INFORMAÇÕES
TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 623 - 0,617778

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



Média 12 meses: 554



MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

Declaramos multados débitos desta UC no ano de 2019 (Lei 12007/09).
LIQUE 00007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 14/05/2020, não constamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 5900.AF7E.9890.96FD.71DA.EBF0.7426.4C23

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$				IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$		
				Base de Cálculo	ALÍQUOTA	VALOR
Energia:	257,52	Encargos:	14,58	469,52	ICMS:	17,00%
Distribuição:	112,78	Tributos:	94,64		PIS:	0,17%
Transmissão:	0,00				COFINS:	0,85%

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	CIC			CIC			CICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal
Límite	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82
Realizado	0,94			3,00			0,00

Conjunto: DISTRITO Período de apuração: 03/2020 EUSD: 218,21

ROT: 29.001.22.09.046600



DISTRIBUIDORA DE ENERGIA DE RORAIMA
Av. Capitão Ene Garcez, 601 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44
Insc. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO

0063852-8

TOTAL A PAGAR - R\$

494,75

MÊS FATURADO

05/2020

VENCIMENTO

11/06/2020

Nº da Nota Fiscal: 5195028

FCAM*

8364000004 5 94750075000 7 00000000063 8 85280520008 0



SEQ.: 0291 UC: 0063852-8 DT.LEIT.: 15/05/2020 T.ENTR.: 04
LEITURA: 35339 NORMAL TOTAL: 494,75 CARGA: 007
DT.VENC.: 11/06/2020 TARFG.: 000 COI FATOR: 4717

**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: 5263295

ILOIR INACIO DE SOUZA

R. ANTONIO P GALVAO, 1832, 4

BURITIS

69309209 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 1089170	MÊS 05/2020	PERÍODO DE CONSUMO 25-APR-20 a 25-MAY-20
CONSUMO (kWh) 653	VENCIMENTO 11-JUN-20	TOTAL A PAGAR R\$ 554,71

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 1089170	MÊS 05/2020	TOTAL A PAGAR R\$ 554,71
-------------------------	----------------	-----------------------------

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ILOIR INACIO DE SOUZA

DOC IDENTIDADE / RG (BRASILIANOS)
114807 SSP RJ

CNP
383.051.512-04

DATA NASCIMENTO
07/04/1978

TRUÇÃO
JOSE SOUZA DE ASSUNÇÃO

ONIRIA INACIO DE OLIVEIRA

PERMISSÃO
AB

ACC
AB

CATAMB
AB

REGISTRO
01101912304

VALIDADE
26/01/2021

HABILITAÇÃO
15/12/1999

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO DETENTADOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

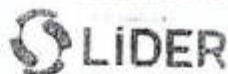
DATA DE EMISSÃO
30/01/2015

92485240610
28207968020

ASSINATURA DO DETENTADOR

750009.000000001081.917005200055





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

www.seguradoralider.com.br

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 85 | SAC para deficientes auditivos e de fala: 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 022 12 04

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento desta forma é o primeiro passo integrante do processo de prevenção de lavagem de dinheiro, conforme estabelecido na Circular número 445/12.

URL: <http://www2.susep.gov.br/BILOTECAWEB/BILOTECAORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=296-0>

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

Em caso de falta ou de informações de profissão e renda, não será possível o pagamento da indenização do Seguro DPVAT.

RESOLUÇÃO DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA REGULAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. 2º CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO Mercado de Seguros, com finalidade disciplinar, aplicar penalidades administrativas, receber, examinar e identificar as reclamações dos segurados.

Resposta de Ilair Inácio de Souza

CPF nº 383.051.512-04

na qualidade de Procurador (a) / Intermediária (a) da com

Gabriel Heite Araujo

inscrito (a) no CPF sob o nº 015.414.242-55

CPF nº do DPVAT em vigor Invalidez

do titular Gabriel Heite Araujo

inscrito (a) no CPF sob o nº 015.414.242-55, conforme determinação da Circular Susep 445/12;

Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobat

☒ Pretendo informar

Declaro a veracidade das informações e para fins de prova de residência junto a Seguradora LIDER DPVAT, reside no endereço abaixo, assumindo a responsabilidade do residente a este endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

R. Antônio Linheiro Galvão

Avulso

Boa Vista

ilairrr@hotmail.com

1832

RR

69.309.209

(95) 99154.4282

Local e Data: Boa Vista - RR, 27/07/2020

Assinatura do Titular



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

2001236733

16/04/2020 20:40:48

FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

NOTURNO 19- 9

Paciente **GABRIEL LEITE ARAUJO** Data Nascimento **07/06/1998** Idade **21 A 10 M 9 D** CNS **07** CPF **01541424255** Prontuário
Tipo Doc **Documento** Órgão Emissor **SSPRR** Data Emissão **M** Estado Civil **SOLTEIRO(A)** Raça/Cor **PARDA** Naturalidade **BOA VISTA - RR** Nacionalidade **BRASILEIRA**
Mãe **GESSILENE LEITE DA SILVA** Pai **ALESSANDRO DOMINGOS ARAUJO** Contato **(95) 93628-3812**
Endereço **RUA - RAO DE LUAS - 220 - ARACELES - BOA VISTA - RR** Ocupação

Class. de Risco **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** N° da Carteira **Validade** Autorização **Sis Prenatal**
Motivo do Atendimento **ACIDENTE DE MOTO** Caráter do Atendimento **URGÊNCIA** Profissional do Atend. **Procedência** Temp. **Peso** Pressão
Setor **GRANDE TRAUMA** Tipo de Chegada **SAMU CAPITAL** Procedimento Sol. **Registrado por: CLAUDECI.RODRIGUES**

Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue
Colisão com carro

Anamnese de Enfermagem **GSC** **TOTAL**
AD: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - **h**)
Paciente trazido pelo pai sobre trauma de tórax e
WSD (punha d) imobilizado com tala de gesso, edema
no punho.

Hipótese Diagnóstica
trauma de tórax + WSD.

SADT - Exames Complementares
☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
Dipirona 0,5g		
Toraxin 100mg		
Avaliação Boco-Maxilo		
Avaliação da ortofixa		

Dr. Amado J. H. Pérez
CRM: 155488 / BOE: 176
Cirurgia Geral

Conduta
☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório
☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h)
☐ Alta a Revelia ☐ Internação
☐ Transferência para: **Data e Hora da Saída/Alta: / /**

óbito
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica **/ /**

Assinatura do Paciente ou Responsável **Carimbo e Assinatura do Médico**

Cirurgia - Bimaxilofacial

Paciente vítima de acidente motorizado com trauma de face. No momento em que FEE, normocelular, LOTE e Glasgow 15. Antebraço (D) imobilizado com tala.

Assim como extra-oral, observam-se FCC e lábio Inferior e mucosa labial Inferior. Lábio Superior perfurado pelos ferimentos. Ausência de traços de fratura, dentes íntegros e em mobilidade. Movimentos da Mandíbula preservados.

* HD: FCC e Lábio

* CAT: - Sutura

- Remoção de sutura extra-oral em 10 dias.
- Alta do Bico.

Bruno Araújo da Silva
Cirurgião Bimaxilofacial
CRO-RR 717



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: 5263295

ILOIR INACIO DE SOUZA

R. ANTONIO P GALVAO, 1832, 4

BURITIS

69309209 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 1089170	MÊS 05/2020	PERÍODO DE CONSUMO 25-APR-20 a 25-MAY-20
CONSUMO (kWh) 653	VENCIMENTO 11-JUN-20	TOTAL A PAGAR R\$ 554,71

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 1089170	MÊS 05/2020	TOTAL A PAGAR R\$ 554,71
-------------------------	----------------	-----------------------------

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ILOIR INACIO DE SOUZA

DOC IDENTIDADE / RG (BRASILIANOS)
114807 SSP RJ

CNP
383.051.512-04

DATA NASCIMENTO
07/04/1978

TRACAO
JOSE SOUZA DE ASSUNCAO

ONIRIA INACIO DE OLIVEIRA

PERMISSÃO
AB

ACC
AB

CATAMB
AB

REGISTRO
01101912304

VALIDADE
26/01/2021

HABILITAÇÃO
15/12/1999

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO DETENTOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO
30/01/2015

92485240610
28207968020

ASSINATURA DO DETENTOR

ASSINATURA DO DETENTOR

750009.000000001081.917005200055



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200269236 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GABRIEL LEITE ARAUJO **Data do acidente:** 16/04/2020 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/08/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA DE FACE.
TRAUMA DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: NA DOCUMENTAÇÃO NÃO SE OBSERVA SEQUELA PERMANENTE.

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: 3200269236 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GABRIEL LEITE ARAUJO **Data do acidente:** 16/04/2020 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/08/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA EM FACE.
TRAUMA DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

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

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: Gabriel Ipeite Araújo

NACIONALIDADE: Brasileira

PROFISSÃO: motoboy

IDENTIDADE: 4344863 SSP-RR

ENDEREÇO: Rua. estrada Celeste, 234, Prof. Aracelis

OUTORGADO

NOME: Glair Inácio de Souza

NACIONALIDADE: Brasileira

PROFISSÃO: Autônomo

IDENTIDADE: 114.807 SSP-RR

ENDEREÇO: Rua: Antônio P. Galvão, 1832, Buritis

Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT,

referente ao SINISTRO ocorrido na data
16 / 04 / 2020 cobertura Invalidez vítima

Gabriel Ipeite Araújo

x Gabriel Ipeite Araújo

OUTORGANTE

BOA VISTA RR,

DE

Julho

2020

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0211394/20

Vítima: GABRIEL LEITE ARAUJO

CPF: 015.414.242-55

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 16/04/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: GABRIEL LEITE ARAUJO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ILOIR INACIO DE SOUZA : 383.051.512-04

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

GABRIEL LEITE ARAUJO : 015.414.242-55

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: 29/07/2020
Nome: GABRIEL LEITE ARAUJO
CPF: 015.414.242-55

GABRIEL LEITE ARAUJO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 29/07/2020
Nome: MANOEL COELHO NETO
CPF: 413.653.806-53

MANOEL COELHO NETO