



Número: **0029542-31.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 30ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **02/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
CICERA ESTELINA DA SILVA (AUTOR)	EWERSON VILAR DE LIMA (ADVOGADO(A))
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO(A))
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO(A))
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
64081123	02/07/2020 15:21	<a href="#">Petição Inicial</a>	Ações Processuais\Petição\Petição Inicial\Petição Inicial (Outras)
64082693	02/07/2020 15:21	<a href="#">CICERA ESTELINA DA SILVA_compressed</a>	Documento de Comprovação
64100419	03/07/2020 08:24	<a href="#">Decisão</a>	Decisão
64141127	03/07/2020 14:06	<a href="#">Certidão</a>	Certidão\Certidão (Outras)
64142785	03/07/2020 14:11	<a href="#">Citação</a>	Citação
64142786	03/07/2020 14:11	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
64142787	03/07/2020 14:11	<a href="#">Citação</a>	Citação
66073491	10/08/2020 14:50	<a href="#">Contestação</a>	Ações Processuais\Contestação
66073502	10/08/2020 14:50	<a href="#">2741485_CONTESTACAO_01</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
66073503	10/08/2020 14:50	<a href="#">ANEXO 1</a>	Outros (Documento)
66073504	10/08/2020 14:50	<a href="#">KIT_SEGURADORA_LIDER 1</a>	Outros (Documento)
66073508	10/08/2020 14:50	<a href="#">PROCURACAO_LIDER</a>	Procuração
66073516	10/08/2020 14:50	<a href="#">DOCUMENTAÇÃO PARA VIRTUAL</a>	Outros (Documento)
66130661	11/08/2020 14:43	<a href="#">Petição</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
66130662	11/08/2020 14:43	<a href="#">2741485_PETICAO_DE_QUESITOS_01</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
66271163	13/08/2020 14:39	<a href="#">Petição</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
66271170	13/08/2020 14:39	<a href="#">2741485_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
66271171	13/08/2020 14:39	<a href="#">ANEXO 1</a>	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas

66271 173	13/08/2020 14:39	<a href="#">ANEXO 2</a>	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
66910 797	25/08/2020 14:02	<a href="#">Certidão</a>	Certidão\Certidão (Outras)
67149 191	28/08/2020 15:45	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
67548 499	04/09/2020 17:39	<a href="#">Certidão</a>	Certidão\Certidão (Outras)
67548 503	04/09/2020 17:40	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
67690 230	09/09/2020 14:40	<a href="#">HABILITAÇÃO</a>	Ações Processuais\Petição\Petição Simples de Terceiro Interessado
68250 623	20/09/2020 21:02	<a href="#">AGENDAMENTO DE PERÍCIA</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
68314 513	21/09/2020 18:13	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
68314 514	21/09/2020 18:13	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
68406 547	23/09/2020 09:30	<a href="#">Resposta</a>	Ações Processuais\Resposta\Resposta Preliminar
68774 544	29/09/2020 21:57	<a href="#">Certidão</a>	Certidão\Certidão (Outras)
68774 545	29/09/2020 21:57	<a href="#">CITAÇÃO/INTIMAÇÃO de COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS</a>	Aviso de recebimento (AR)
69945 963	22/10/2020 15:57	<a href="#">Certidão</a>	Certidão\Certidão (Outras)
69945 971	22/10/2020 15:57	<a href="#">29542-31.2020 SEGURADORA LIDER 30B</a>	Aviso de recebimento (AR)
70940 817	12/11/2020 15:16	<a href="#">laudo pericial</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
70940 818	12/11/2020 15:16	<a href="#">CICERA ESTELINA - 0029542-31.2020</a>	Laudo Pericial
70945 086	12/11/2020 15:51	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
71800 972	30/11/2020 14:48	<a href="#">Petição</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
71800 977	30/11/2020 14:48	<a href="#">2741485_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
71800 979	30/11/2020 14:48	<a href="#">ANEXO 1</a>	Outros (Documento)
75404 950	17/02/2021 16:53	<a href="#">Certidão</a>	Certidão\Certidão (Outras)
75442 924	22/02/2021 17:42	<a href="#">Sentença</a>	Sentença
75731 896	23/02/2021 14:19	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
75731 900	01/03/2021 14:16	<a href="#">Alvará</a>	Alvará\Alvará (Outros)
76143 210	02/03/2021 13:20	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
77136 744	17/03/2021 21:56	<a href="#">Petição</a>	Ações Processuais\Petição\Petição (Outras)
85881 658	10/08/2021 14:19	<a href="#">Certidão</a>	Certidão\Certidão (Outras)
85881 660	10/08/2021 14:20	<a href="#">Certidão</a>	Certidão\Certidão (Outras)
96818 849	14/01/2022 23:14	<a href="#">Diligência</a>	Ações Processuais\Diligência
98857 818	12/02/2022 11:08	<a href="#">Diligência</a>	Ações Processuais\Diligência

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE – PERNAMBUCO.**

**CICERA ESTELINA DA SILVA**, brasileira, solteira, desempregada, inscrita no CPF/MF sob o n.º 882279284-04, com endereço no Sítio dos Remédios, s/n, Centro, Bezerros - PE, Cep. 55660-000, com endereço eletrônico desconhecido, vem, à presença de V. Exa., por seu advogado infra-assinado, com endereço profissional constante no instrumento procuratório, em anexo, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74, no artigo [319](#) e seguintes do [Código de Processo Civil](#) – Lei [13.105/2015](#) e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

**AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT**

Contra **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, inscrita no CNPJ n. 33.054.826/0001-92, situada à Av. Marquês de Olinda, 175 – Santo Antonio – Recife - PE, CEP. 50030-000 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar – Centro – Rio de Janeiro - RJ, CEP. 20031-205, com endereço eletrônico desconhecido, pelos motivos de fato e direito que narra a seguir:

**DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**

Inicialmente, a parte autora afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual faz em jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86.



## **DOS FATOS**

**01.** No dia **07 de outubro de 2019**, o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEBILIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e perícia médica, em anexos.

**02.** Sendo a autora, vítima de acidente automotor, atrai a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não); conforme art. 3, alínea “b” que dispõe:

“Art. 3º. Os danos pessoais coberto pelo seguro estabelecido no art. 2 compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que seguem, por pessoa vitimada:

(...)

b) até **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**– no caso de **invalidez permanente**;

**03.** Há de ser ressaltado que foi requerido administrativamente a liberação da INTEGRALIDADE do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, sendo paga a quantia de apenas **R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

**04.** No caso em tela, o laudo médico atesta **DEBILIDADE PERMANENTE NO MEMBRO INFERIOR DIREITO** e de acordo com a tabela instituída pela **Lei nº. 11945/2009**, *o percentual a ser pago é de 70% (setenta por cento). Ora, se 70% (setenta por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) equivale a R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), caberia ao autor receber ainda o complemento de **R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, equivalente aos 70% (setenta por cento) menos o valor recebido administrativamente.*

## **DO DIREITO:**

**05.** Outrossim, convém trazer a baila, demonstração da mais pacífica jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Senão vejamos:

**SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 7656/95 -**



**Reg. 46-2 Cod. 95.001.07656 SEXTA CÂMARA - Unânime Juiz: RONALD VALLADARES - Julg: 12/12/95 INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. D.P.V.A.T. Ação de cobrança de indenização securitária (caso do DPVAT sob a disciplina do art. 7. da Lei n. 6194/74, com as alterações da Lei 8441/92) Seguro obrigatório e de interesse social. Requerente sucessor legítimo de vítima de acidente (queda de caminhão) ocorrido quando estava sendo transportada em veículo automotor em circulação. Caso de morte causada apenas por veículo não identificado. Dever legal da companhia seguradora, que opera no ramo do referido seguro obrigatório, de indenizar, considerado o disposto no art. 7., parags. 1. e 2. , da Lei 6194. Requisitos e condições da ação comprados nos autos. Inexistência de inconstitucionalidade dos dispositivos legais instituidores da modalidade indenizatória do seguro.**

**SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96 COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATORIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatórias a título de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatório que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se dá provimento para reformar a sentença de primeiro grau.**

**06.** No que concerne ao posicionamento do **Superior Tribunal de Justiça**, há de ser posto o seguinte:

**SÚMULA n. 229:** O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão

**SÚMULA n. 257:** A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

**QUARTA TURMA. DPVAT. SALÁRIOS MÍNIMOS.** Discute-se o valor da cobertura correspondente ao seguro obrigatório-DPVAT, em razão de atropelamento fatal que vitimou a esposa do autor. A Segunda Seção, por maioria, decidiu que a fixação da cobertura do DPVAT em salários mínimos não infringe a legislação, porquanto se cuida de mero critério indenizatório, de cunho legal e específico dessa natureza de cobertura, sem característica de indexação inflacionária. A jurisprudência inclinou-se em considerar como não representativo de quitação total o recibo dado em caráter geral, para afastar um direito que é assegurado por força de lei ao credor, caso do DPVAT (art. 3º, a, da Lei n. 6.194/1974). Precedentes citados: REsp 129.182-SP, DJ 30/3/1998; REsp 195.492-RJ, DJ 21/8/2000, e REsp 257.596-SP, DJ 16/10/2000. [REsp 296.675-SP](#), Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 20/8/2002.



07. Assim sendo, não resta outra alternativa ao autor, senão ingressar com a presente ação, afim de receber o valor correspondente ao complemento do seguro DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

### **DOS PEDIDOS:**

Diante de todo o exposto, pede e requer se digne V.Exa. o seguinte:

- a) Autorizar os benefícios da **assistência judiciária gratuita**, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser o Autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;
- b) a citação do requerido por meio postal, nos termos do art. [246](#), inciso I, do [CPC/2015](#);
- c) A parte opta pela não designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do art. [319](#), [VII](#), do [CPC/2015](#), porém requer de imediato a realização da perícia judicial considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e a Ré, por meio do ofício 005/2015, que fixou em R\$ 200,00 (duzentos reais) os honorários de perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositados em juízo até 15 dias após a conclusão da perícia, requerendo, de logo, que seja nomeado perito, para audiência de perícia e conciliação;
- d) **Que o INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL seja oficiado para realizar perícia no autor e fornecê-la no prazo designado por V. Exa., informando ao juízo o grau de debilidade no percentual de 0 a 100% (cem por cento);**
- e) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativo ao **COMPLEMENTO** da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de **R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)** com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no Art. 3, alínea “b”, da Lei n 6.194/74;
- f) Condenar a Ré a pagar **honorários advocatícios** no importe de 20% (vinte por cento) sob o valor da causa.

**Requer, por fim, determinar que toda e qualquer publicação referente a este processo, deve constar da intimação APENAS e EXCLUSIVAMENTE o nome do advogado EWERSON VILAR DE LIMA – OAB/PE 28.570, sob pena de nulidade.**



Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente pelos documentos que acompanham a Inicial.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).**

Pede e espera deferimento.  
Recife/PE, 02 de julho de 2020.

**EWERSON VILAR DE LIMA**

OAB/PE 28.570



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO TAVARES BURIL

146

*Cicera Estelina da Silva*  
SIGNATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4650558 DATA DE EXPIRAÇÃO 19-08-1991

NOME CICERA ESTELINA DA SILVA

FILIAÇÃO Manoel Monteiro da Silva  
Estelina Severina de Silva.

NACIONALIDADE BEZERROS PE DATA DE NASCIMENTO 28-08-1972

do C. Nasc. 16.646, Fls. 216v, Liv. 15, do  
Cart. de Bezerras PE

CPF 1

*Cicera Estelina*  
SIGNATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.118 DE 2008/93

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO TAVARES BURIL

882279284 04

Nº DE INSCRIÇÃO  
882.279.284.04

NOME COMPLETO  
Cicera Estelina da Silva

NASCIMENTO  
28.08.72

ASSINATURA  
*Cicera Estelina da Silva*

PARA VALIDAR DIRIGIRTE COM A APROPRIAÇÃO DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ESTE CARTÃO É O DOCUMENTO COMPROVATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF E DE UM EMPREGADOR NOS TERMOS LEGALMENTE DETERMINADOS PARA QUALQUER ORIENTAÇÃO DE NATUREZA TRIBUTÁRIA, PROCURE A UNIDADE LÍQUIDA DA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

EMPREGADOR DO AGENTE EMPREGO

[024/0112 - 6]

1 2 / 08 / 91

B ANDEPE  
0410200-2

*Joseilson Vilar de Lima*  
EMPREGADOR DO AGENTE EMPREGO Nº 08245

SEMPRE, PATRÔNICA E ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO APROVADO POR INSCRIÇÃO MANUSCRITA DO EMP



**VÍTIMA** CICERA ESTELINA DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

**BENEFICIÁRIO** CICERA ESTELINA DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 88227928404

**Posição em 16-06-2020 15:57:58**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/05/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DE PLANTÃO DA 091ª CIRCUNSCRIÇÃO - BEZERROS - DPP91ªCIRC  
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E4143000767**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **14/05/2020** às **16:01**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **7/10/2019** às **17:30**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE ZONA RURAL DE BEZERROS, 01, ESTRADA CARROÇAVEL -**  
Bairro: **ZONA RUAL DE BEZERROS - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **GRUPO**  
**ESCOLAR**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

/// ( AUTOR \ AGENTE )  
JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO ( OUTRO )  
CICERA ESTELINA DA SILVA ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE MACIEL DA SILVA  
MONTEIRO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

**CICERA ESTELINA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: ESTELINA SEVERINA DA SILVA Pai: MANOEL MONTEIRO DA SILVA** Data de Nascimento: **28/8/1972** Naturalidade: **BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **4650558/SSPIPE (RG), 88227928404 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Endereço Residencial: **BAIRRO DE SITIO DOS REMEDIOS, 01, S/N - CEP: 0 - Bairro: SITIO DOS REMEDIOS - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL**

**JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: CICERA ESTELINA DA SILVA Pai: EDNALDO LEANDRO MONTEIRO** Data de Nascimento: **30/3/1997** Naturalidade: **BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9791506/SDS/PE (RG), 12206788489 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Endereço Residencial: **BAIRRO DE SITIO DOS REMEDIOS, 01, S/N - CEP: 0 - Bairro: SITIO DOS REMEDIOS - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL**

/// - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

**MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/POP 100** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Placa: **K1J8550** (PERNAMBUCO/BEZERRÓS) Renavam: **550256784** Chassi: **9C2HB0210DR434951**  
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013** Combustível: **GASOLINA**

### Complemento / Observação

O SENHOR JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO DECLARA QUE NA DATA REFERENTE AOS FATOS ESTAVA CONDUZINDO SUA MOTOCICLETA, TENDO COMO GARUPA SUA GENITORA A SENHORA CICERA ESTELINA DA SILVA, QUE AMBOS TRAFEGAVAM COM DESTINO A SUA RESIDENCIA NA VILA DO SITIO DOS REMEDIOS, ZONA RURAL; QUE, NAS PROXIMIDADES DO BAR DE DANIEL UMA MOTOCICLETA CONDUZIDA POR UM CONDUTOR DESCONHECIDO O QUAL TRAFEGAVA EM ALTA VELOCIDADE, VINDO EM DIREÇÃO CONTRÁRIA DO CONDUTOR JOSE MACIEL. O QUAL NÃO CONSGUIU EVITAR A COLISÃO, CAINDO EMSEGUIDA TODOAS AO CHÃO, QUE OCNDUTOR DESCONHECIDO SE EVADIU DO LOCAL, QUE A SENHORA CICERA ESTELINA DA SILVA FICOU CAIDA AO CHÃO; EM SEGUIDA SOCORRIDA PELO DECLARANTE JOSE MACIEL O QUAL A LEVOU PARA SER ATENDIDA NA UNIDADE MISTA SÃO JOSE, LOCAL ESTE ONFE FOI ATENDIDA E NO DIA SEGUINTE A VITIMA FOI SUBMETIDA A EXAMES DE RX, ONDE FOI DIAGNOSTICADO UMA FRATURA DE TORNOZELO DIREITO; SENOD ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE E POSTERIORMENTE AO HOSPITAL JESUS PEQUENINO ONDE A VIITMA FOI SUBMETIDA AOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COMO CONSTAM NAS DOCUMENTAÇÕES APRESENTADAS PELA PRÓPRIA VITIMA. NADA MAIS A DECLARAR.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

*Cicera Estelina da Silva*  
**CICERA ESTELINA DA SILVA**  
(VITIMA)  
*Jose Maciel da Silva Monteiro*  
**JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO**  
(OUTRO)

B.O. registrado por: *[Assinatura]* **CICERO ABILIO DE ALMEIDA** - Matrícula: **1581678**





PREFEITURA MUNICIPAL DE BEZERROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE MISTA SÃO JOSÉ



FICHA DE ATENDIMENTO		CARTÃO DO SUS: -	REGISTRO: 965.382
DATA: 02.10.19	HORA: 18:14	TELEFONE: 59830907	IDADE: 47 AN
NOME: Eriene Estilva da Silva			
NOME DA MÃE: Estelina Durães da Silva			

END: R. Seta das Palmeiras	BAIRRO: 2º Povo (Kilômetro 15)			
CIDADE: Bezerros	SINAIS VITAIS			
PA: 130/80 mmHg	HGT: mg/dL	T: °C	PESO: kg	Téc. Enfermagem/COREN

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ ADULTO

Nunes Almeida Antunes  
COREN-FE: 916.647

I - Sinais de Emergência imediata  
CLASSIFICAR COMO VERMELHO

- O Apnéia O Cianose O Estridor O FC <50 ou >140bpm O FR <10 ou >32 lrpm
- O Extremidades frias O Enchimento capilar letificado O Pulso fraco ou ausente O PCR O Sudorese
- O PAS <80 ou >200mmHg O PAD <40 ou >130mmHg HGT <40 ou > 80 mg/dL O Convulsão no momento
- O Ferimentos Glasgow <13 O Estágio O Queimaduras em mais de 25% do corpo/áreas críticas ou problemas respiratórios
- O Intoxicação exógena O PAF O PAB O Sangramento intenso
- O Broncoaspiração O Anafilaxia associada à insuficiência respiratória

II - Sinais de urgência - Atendimento preferencial sobre os pacientes classificados como VERDE, no consultório ou leito das de observação  
CLASSIFICAR COMO AMARELO

- O Posttraumatizado com Glasgow entre 13 e 15 O TCE leve O PAS <90 ou >180mmHg O PAD <50 ou >110mmHg sem sintomas
- O Febre > 39°C O Febre com imunodepressão O Histórico de convulsão nas últimas 24 horas O Impossibilidade de deambulação
- O Tumor pustoso O Mucosas ressecadas O Vômitos no momento
- O Queimaduras de 1ª e 3ª áreas não críticas SCQ < 10% O Víctima de abuso sexual ocorrido há até 72 horas
- O Fraturas anguladas e luxações com comprometimento neuro vascular ou dor intensa
- O Dor Abdominal intenso O Dor torácica intenso O Melena O Hematêmicas O Estenocárdico O Polipneumonia
- O Acidente percutâneo com material biológico O Crise asmática

III - Sem risco de morte - somente será atendida após todos os pacientes classificados como vermelho e amarelo  
CLASSIFICAR COMO VERDE

- O Febre sem outros sinais clínicos < 39°C O Retorno em período < 24 horas por ausência de melhora
- O Lombalgia intensa O Entorse, suspeita de fraturas, luxações
- O Vômitos, diarreia sem sinais de desidratação O Enxaqueca O Dor de ouvido moderada a grave
- O História de convulsão sem alteração do nível de consciência O Abscessos O Intercorrências ortopédicas

IV - Quadro crônico sem agudização ou caso social ( deverá ser encaminhado para atendimento em Unidade Básica de Saúde ou atendimento pelo Serviço Social)  
CLASSIFICAR COMO AZUL

- O Queimaduras crônicas sem alterações agudas O Tosse, coriza, dor de garganta, obstrução nasal O Coriza crônica ou recorrente
- O Queimaduras de 1º grau em áreas não críticas e há mais de 12 horas
- O Troca de curativos ou retiradas de pontos
- O Administração de medicamento O Mostra exames laboratoriais ou raios X. Não urgentes.
- O Solicitação de atestado de saúde ou ocupacional O Solicitação de exames e receitas não urgentes
- O Constipação intestinal sem outros sintomas O Troca ou retirada de sonda

CLASSIFICAÇÃO

- Vermelho  
 Amarelo  
 Verde  
 Azul

→ Acidente acidente de moto.  
Refer dor em abd

Alergias: (X) NÃO ( ) SIM, ( )

ENCAMINHADO:

ORIENTAÇÕES:

Assinatura da Enfermeira e Caril  
Assinatura da Assistente Social



FICHA DE ATENDIMENTO Alergias: ( ) NÃO ( ) SIM, à REGISTRO:

Queixas: *Coluna e Dor lombar*

Exame físico:

...

Conduta:  VOLTAREM 1 AMP. *SI*  
 DEXAMETASONA 1 AMP. *SI*  
 DIBIPRONA 1 AMP. *SI*

*Int Rx de 10 dias*

TIPO DE CONSULTA:	INDICADOR DE AVALIAÇÃO:	DATA:	ASSINATURA:
Consulta simples	Melhora	____/____/____	<input type="checkbox"/> SIM ( ) <input type="checkbox"/> NÃO ( ) DIAS: _____
Consulta / Observação	Solicitação	Hora: _____	
Indicação (Internamento)	Transferência		
	Indisciplinas		
	Óbito		

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Hora: \_\_\_\_\_

*[Signature]*  
 Médico - CREMEPE



FICHA DE ATENDIMENTO	Alergias: ( ) NÃO ( ) SIM, à	REGISTRO:
----------------------	------------------------------	-----------

Queixas:

~~HEMOPIEURA POR MOTO ENTORNO~~  
~~FRATURA + UNÇÃO DE TORNOZELHO~~

Exame físico:

UDD: MARCHA MÊDULA E UNIFORME  
 DESVIO.

H.D.:

**CONDUTA / REAVALIAÇÃO / CONDUTA MEDICAÇÃO**

Conduta:

1) ~~...~~  
 2) ENCAIO MRA

TIPO DE CONSULTA	MOTIVO DA ALTA	ÓBITO	ATESTADO
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta simples	<input checked="" type="checkbox"/> Melhora	Data: / /	SIM ( )
<input type="checkbox"/> Consulta de Observação	<input type="checkbox"/> Solicitação	Assinatura:	DIAS:
<input type="checkbox"/> Indicação (internamento)	<input type="checkbox"/> Indisciplina		
	<input type="checkbox"/> Óbito		

Data: 02/14/19

Dr. Ewerson Vilar de Lima  
 CRM PE 2851  
 Médico - CREMEPE





Prefeitura Municipal de Bezerros  
Secretaria Municipal de Saúde  
Unidade Mista São José



Oribredia  
IARA

Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidental/Violência ( ) Causa Clínica ( ) Obstétrico ( ) Psiquiátrico ( )  
Em caso de violência/acidente: Via Pública ( ) Doméstico ( ) Local de Trabalho ( )

SENHA 5788691

Nome do Paciente: Cícera Estelina da Silva Idade: 47 anos

Sexo: M ( ) F  Profissão: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: Bezerros

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: Ônibus ( ) Caminhão ( ) Carro de Passeio ( ) Motocicleta ( )  
Atropelamento: Pedestre ( ) Ciclista ( )  
Autorôvel (Colisão): Passageiro ( ) Motorista ( ) Banco de Trás ( ) Banco da Frente ( ) Uso de cinto: S( ) N( )  
Motocicleta: Motociclista ( ) Passageiro ( ) Uso de Capacete: S( ) N( )  
Semi-Afogamento/submersão ( ) Soterramento ( )  
Intoxicação Exógena ( ) Animais Peçonhentos ( ) Agente Causador: \_\_\_\_\_  
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ( )  
Queimaduras: 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau ( )  
Queda: ( ) Altura Aproximada \_\_\_\_\_ Metros ( ) Queda da Própria Altura  
Agressões: ( ) Por Arma de Fogo/Tipo \_\_\_\_\_ ( ) Arma Branca/Tipo: \_\_\_\_\_  
Agressão Sexual ( ) Maus Tratos ( ) Outros ( ) Citar: \_\_\_\_\_  
Mecanismo do Trauma: ( ) Impacto Frontal ( ) Impacto Lateral ( ) Impacto Traseiro ( ) Ejeção ( ) Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Atropelamento por moto apresentando  
fratura em múltiplos pontos diversos.

Hipótese Diagnóstica: Fratura de múltiplos membros

AValiação CLÍNICA

Glicemia Capilar (HGT): \_\_\_\_\_ Temperatura: \_\_\_\_\_ F.C.: \_\_\_\_\_ P.A.: 120 x 80  
Vias Aéreas: FR \_\_\_\_\_ Dispneia S( ) N( ) Tiragem Intercoastais S( ) N( ) Obstrução Vias Aéreas: S( ) N( )  
Sibilos Expiratórios: S( ) N( ) BAN: S( ) N( ) Deformidade do Tórax: S( ) N( ) Gemido/ Estridor: S( ) N( )  
Distúrbio Fala/Choro: S( ) N( )  
Agitação Psicomotora: S( ) N( ) Lesões de face: S( ) N( ) Retração Xifóide: S( ) N( )  
Perfusão Periférica: Boa ( ) Lentificada ( ) Bulhas Cardíacas: Normofonéticas ( ) Hipofonéticas ( )  
Pulso: Rítmico ( ) Arritmico ( ) Filiforme ( ) Fino ( )  
Coloração da Pele: Normocorada ( ) Palidez ( ) Cianose ( )  
Sudorese: S( ) N( ) Desidratado: S( ) N( ) Ictérico: S( ) N( )

FR: RN 35-50  
< 1 ano 30-50  
Crianças 20-30  
Adulto 12-30

FC: RN 120-160  
< 1 ano 90-140  
Criança 80-110  
Adulto 60-100



**EXAME NEUROLÓGICO**

Avaliação Primária: Alerta ( ) Resposta Verbal ( ) Resposta ao Estímulo Doloroso ( ) Inesponsivo ( )

**Escala de Coma de Glasgow (ECG)**

**ABERTURA OCULAR**

Abertura Ocular Espontânea 4  
 Abertura Ocular a Voz 3  
 Abertura Ocular a dor 2  
 Sem abertura ocular 1

**RESPOSTA VERBAL**

Orientado 5  
 Confuso 4  
 Resposta Inapropriada 3  
 Sons Incompreensíveis 2  
 Sem resposta Verbal 1

**RESPOSTA MOTORA**

Obedece ao comando 6  
 Localiza Estímulo Doloroso 5  
 Retração ao Estímulo Doloroso 4  
 Desorientação 3  
 Descoordenação 2  
 Sem resposta motora 1

**TOTAL DE PONTOS ECG:** \_\_\_\_\_

Classificação TCE pela SOG  
 ECG 1-8: TCE Grave  
 ECG 9-13: TCE Moderado  
 ECG 14-15: TCE Leve

Sinais de disfunção cerebral: Déficit Motor ( ) Déficit sensitivo lateral ( )  
 Dificuldade na fala ( )  
 Avaliação Pupilar: isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) Mídrises ( ) Miose ( )

**NATUREZA DA LESÃO**

Presença de sangramento externo: S ( ) N ( )  
 Lesões Intra-Torácicas: S ( ) N ( ) Fratura Pélvis: S ( ) N ( )  
 Lesões Intra-abdominais: S ( ) N ( ) Fratura em Osso Longo: Fechada ( ) Aberta ( )

**USO DE ALCÓOL E OUTRAS DROGAS**

Uso álcool: S ( ) N ( ) Informante: Víctima ( ) Outros ( )  
 Hábito Alcolico ( ) Alteração na Marcha ( ) Sonolência/Agitação ( ) Alteração de humor ( )  
 Uso outras drogas: S ( ) N ( ) Informante: Víctima ( ) Outros ( )  
 Lóbi ( ) Maconha ( ) Cola ( ) Cocaína ( ) Crack ( ) Lança-perfume ( ) Anfetaminas ( ) Extase ( )

**CONDLTA CLÍNICA/EVOLUÇÃO**

Imobilização da Coluna Cervical: S ( ) N ( )  
 Imobilização Talã Gessada: S ( ) N ( )  
 Antibióticoterapia: S ( ) N ( ) Especificar: \_\_\_\_\_  
 Oxigenoterapia: Cateter ( ) Venturi ( ) CPAP ( )  
 Aspiração de Sangue e/ou secreções: S ( ) N ( )  
 Entubação Orotraqueal: S ( ) N ( )  
 Ventilação Mecânica: Modalidade \_\_\_\_\_  
 FiO2: \_\_\_\_\_

Reanimação Cardiopulmonar: S ( ) N ( )  
 RX: S ( ) N ( ) Analgesia: S ( ) N ( )  
 Infusão de Fluidos: S ( ) N ( ) Especificar: \_\_\_\_\_  
 Volume de Fluidos Infundido: \_\_\_\_\_  
 Outras Condutas: \_\_\_\_\_  
 Intercorrências: \_\_\_\_\_

**MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA**

*Avulsão da Otopexia*

**CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO**

Hospital para onde foi encaminhado: \_\_\_\_\_  
 Médico Regulador: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 Transferência com acompanhamento Médico: S ( ) N ( )

08 OUT 2019

Lócal e data

Médico Assinante

*[Assinatura]*  
 Inédio M. Nogueira  
 Médico  
 CRM-SP 12114





**RECEITUÁRIO**

Loucas Fisioterapias

Declaro para os devidos fins que,  
 Cicera Estelina da Silva, vítima  
 de trauma, submetida a procedi-  
 mento cirúrgico para tratamento da  
 fratura do tornozelo D, encontra-se  
 em tratamento fisioterapêutico neste  
 serviço.

A mesma opõe-se a limitação funcional,  
 não estando capacitada para assumir  
 as suas atividades laborais.

07/02/2020

*Arquimedes Antonio*  
 Fisioterapeuta  
 Centro de Reabilitação e Qualidade de Vida  
 Profissional

Rua Vitoriano Pereira de Lima nº84 - Centro - CEP 55660.000- Bezerro  
 Fone/Fax: (81) 3728.6716/6717/6725





HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE  
EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 550436 Prontuário: 346682  
 Nome: CICERA ESTELINA DA SILVA  
 Data Nasc.: 28/08/1972 Idade: 47 Sexo: FEMININO Cor: PARDA Religião:  
 CPF: RG: 4650558 CNS: 708003864508428  
 Endereço: SÍTIO DOS REMÉDIOS Nº: 0  
 Bairro: ZONA RURAL Cidade: BEZERROS Estado: PE  
 CEP: 55660000 Fone: Profissão: APOSENTADO  
 Nome da Mãe: ESTELINA SEVERINA DA SILVA  
 Acompanhante:  
 Motivo do Atendimento: VITIMA DE ATROPELAMENTO  
 Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO Data: 08/10/2019 18:41 Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal/HDA:  
 PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE TRAFEGAR  
 COM MANUS EM TENDÃO @. NORTE  
 DE UMA MOT A ATROPELON COM

Exame Físico: PA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_  
 NENHUM DA SUPLAÇÃO E IMOBILITADA  
 COM XAVA BOVA

Diag. Provisório: FRATURA LUXAÇÃO TENDÃO @

TRAUMA MOTOLOGIA DE MANUS E  
 DO CONTROLE MANTENHA ROMA DA  
 LUXAÇÃO

Prescrição: Dieta: \_\_\_\_\_

Data		Horário





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 30ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00295423120208172001

**SÚMULA 474 STJ:** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

**CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, empresa seguradora com sede à Av. Marques de Olinda, 175 - Bairro do Recife - Recife - PE - CEP: 50030-000, inscrita no CNPJ sob o número 33.054.826/0001-92 e **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 **CICERA ESTELINA 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 SÍNTESE DA DEMANDA**

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **07/10/2019**, restando permanentemente inválida.

**Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 14/05/2020.**

Cumpra esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



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, pugnano 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, prossigue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

### **DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA**

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

*“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”*

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

### **DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO**

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **07/10/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº



6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais<sup>4</sup>.

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

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

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ<sup>5</sup>.

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

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

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

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

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e seqüela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

<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.”



**AVALIAÇÃO MÉDICA  
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

0029542-31.2020.8.17.2001  
**Informações da Vítima**

Nome completo: Cícera Estelina da Silva  
CPF: 882.279.284-09.  
Endereço completo: \_\_\_\_\_

**Informações do Acidente**

Local: BEZERRAS - PE  
Data do acidente: 07/10/2019

**Concordância com a realização da avaliação médica**

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº \_\_\_\_\_ para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível ou JEC da Comarca de \_\_\_\_\_

Recife, 09/11/2020  
local e data

x Cícera Estelina da Silva

**Avaliação Médica**

I. Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

Sim ( ) Não ( ) Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s): TORNOZELO DIREITO

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma. TRATAMENTO CIRURGIA MANUS

III. Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

( ) Sim  Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV. Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ( ) disfunções apenas temporárias

b)  dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima. DOR + GASTROS + LIM. MANUS TORNOZELO DIREITO

V. Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

( ) Sim, em que prazo:

Não

SaúdeSEG Sistemas de Saúde Ltda

Em caso de enquadramento na opção 'a' do item IV ou da resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI. Segundo o previsto na Lei 11.945, de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Víctima)

b)  Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Víctima)

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1)  Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Víctima)

b.2)  Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Víctima)

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Víctima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º de Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão Perna esquerda	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
2ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
3ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
4ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

Recife, 09/11/2020

Assinatura do médico assistente - CRM

Assinatura do médico perito - GRM

Dr. Henrique Marques  
CRM-PE 16.636 - TEOT 13.253  
Medicina Esportiva  
Ortopedista - Cirurgia do Joelho





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

---

Seção B da 30ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0029542-31.2020.8.17.2001  
AUTOR: CICERA ESTELINA DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**ATO ORDINATÓRIO**

Em cumprimento ao disposto no Provimento do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça de Pernambuco nº 08/2009, publicado no DOPJ de 09/06/2009, e nos termos do art. 152, VI, e do art. 203, § 4º ambos da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, intimo o(a)(s) parte(s) para, no prazo de **15 dias**, manifestar(em)-se sobre o **laudo pericial** apresentado sob o **ID70940818** .

RECIFE, 12 de novembro de 2020.

**MARILIA DOHERTY AYRES**  
Diretoria Cível do 1º Grau



## IMPUGNAÇÃO AO LAUDO PERICIAL





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 30ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00295423120208172001

**CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **CICERA ESTELINA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa.

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Ocorre que o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a **liquidação do sinistro na esfera administrativa**, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da **prova pericial corresponde ao pagamento efetuado administrativamente** na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado *o quantum* indenizatório.

Diante da quitação administrativa, requer que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,  
RECIFE, 26 de novembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
OAB/PE 4246

**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**  
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO

DIETAM - PE  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 015767998233

MARCA: FIAT  
MODELO: ARDIS  
COR: BRANCO  
VALOR: 17.200,00

PLACA: R108539  
CNPJ: 067.014.485  
MUNICÍPIO: SÃO PAULO

UF: SP  
Cidade: SÃO PAULO  
RUA: RUA...  
Nº: 374

IPVA: 3,000000  
CONDIÇÃO: 01  
COMPRADOR: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

URUBA/RES/TIC: 9313  
MOTOR: 2017  
CATEGORIA: 3  
COR: BRANCO

1. 2003  
2. 2003  
3. 2003  
4. 2003

PREMIÇÃO: 0,10  
PREMIÇÃO: 0,35  
PREMIÇÃO: 18,10  
PREMIÇÃO: 2,1771/28

DATA DE EMISSÃO: 21/01/20  
CATEGORIA: 3

DIETAM - PE  
CARTÃO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1. 2003  
2. 2003  
3. 2003  
4. 2003

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTIVO DPVAT - ESTABELECIDO POR LEI Nº 3.500/00 - REGULADO PELA INSTRUÇÃO Nº 100/00 DO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS - RESOLUÇÃO Nº 196/00 DO CNAE - RESOLUÇÃO Nº 196/00 DO CNAE - RESOLUÇÃO Nº 196/00 DO CNAE

PE Nº 015767998233 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ASS. POLÍCIA: 06.014.485  
COTA: 067.014.485  
ESTADO: SP  
CNAE: 067.014.485  
CNPJ: 067.014.485  
Cidade: SÃO PAULO  
RUA: RUA...  
Nº: 374

ESTABELECIDOR: DATA EMISSÃO: 21/01/20  
PLACA: R108539

1. 2003  
2. 2003  
3. 2003  
4. 2003

PREMIO TARIFARIO  
1. 2003  
2. 2003  
3. 2003  
4. 2003

PREMIÇÃO: 0,10  
PREMIÇÃO: 0,35  
PREMIÇÃO: 18,10  
PREMIÇÃO: 2,1771/28

DATA DE EMISSÃO: 21/01/20  
CATEGORIA: 3

DIETAM - PE  
CARTÃO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1. 2003  
2. 2003  
3. 2003  
4. 2003



**DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO**  
**DO BILHETE DE SEGURO DPVAT**

Para os devidos efeitos, declaramos que se encontra devidamente contabilizado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT do exercício de 2020 relativo ao veículo abaixo caracterizado:

**BILHETE PAGO EM: 23/01/2020**

DADOS DO BILHETE	
PLACA:	PE/KIJ-8550
CHASSI Nº:	9C2HB0210DR434951
RENAVAM:	00550256784
CATEGORIA:	09
VALOR:	R\$ 12,30 (DOZE REAIS E TRINTA CENTAVOS)

Rio de Janeiro, 4 de Maio de 2020



Em caso de dúvidas, entre em contato com a Central de Atendimento, das 8h às 20h: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões).

Seguradora Líder é uma das Seguradoras Líder DPVAT autorizadas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados.



ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA  
INSTITUTO TAVARES BURL

146



*Cicera Estelina da Silva*

4650558

CICERA ESTELINA DA SILVA

Manoel Monteiro da Silva  
Estelina Severina da Silva.

REZERVOS PS 28-08-1972

O. Mec. 16.646, Fls. 216v, Liv. 15, 1

Cert. de Reservas PS

*Sylvia Silva*

882279284 04

882.279.284.04

*Cicera Estelina da Silva*

28.08.72

*Cicera Estelina da Silva*

024/0112 F

12/08/91

BANDEPE

0410200-2

Jose...  
M...  
...





UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
**SISTEMA DE CONTABILIDADE GERAL**  
 Rua Alameda Manoel Augusto, 1-150 - CEP 59090-000  
 Natal - RN - Brasil

**BANCO DEPOSITANTE**  
 BANCO UNIFIN S.A. SA

**EMPRESA DA EMPRESA CONSIGNADORA**  
 UCCS RECURSOS

**EMPRESA DO DEBITADO**  
 UCCS RECURSOS

2672934012 08/2019  
 02/09/2019 24/09/2019  
 60,00

DATA	VALOR	DEBITO
02/09/2019	2074,294	2074,294
24/09/2019	39,706	39,706

CONTA DEBITADA	DEBITO	CREDITO	SALDO
Conta Movimento	21200000	27196123	66,79
Conta Movimento			2,30
Conta Movimento			1,82
Conta Movimento			3,19
Conta Movimento			0,48
Conta Movimento			1,00
Conta Movimento			1,60
Conta Movimento			2,51
<b>TOTAL DA FOLHA</b>			<b>69,38</b>

NUMERO	VALOR	DATA	DEBITO	CREDITO	SALDO
00000000	69,38	24/09/2019	69,38		69,38

CONTA DEBITADA	DEBITO	CREDITO	SALDO
Conta Movimento	21200000	27196123	66,79
Conta Movimento			2,30
Conta Movimento			1,82
Conta Movimento			3,19
Conta Movimento			0,48
Conta Movimento			1,00
Conta Movimento			1,60
Conta Movimento			2,51
<b>TOTAL</b>			<b>69,38</b>

**REMARKS**  
 UCCS RECURSOS

**ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR**  
 30/11/2020 14:48:15





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGADIA DE POLÍCIA DE PLANTÃO DA 091ª CIRCUNSCRIÇÃO - BEZERROS - DPP91ªCIRC  
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E4143000767

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 14/05/2020 às 16:01

ACCIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 7.10.2019 às 17:30

Localidade no endereço: **BAIRRO DE ZONA RURAL DE BEZERROS, 01, ESTRADA CARROÇAVEL - ZONA RURAL DE BEZERROS - BEZERROS/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **GRUPO ESCOLAR**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUCTOR (AGENTE)  
JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO (OUTRO)  
CICERA ESTELINA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

CICERA ESTELINA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: ESTELINA SEVERINA DA SILVA PA  
JOSE MACIEL MONTEIRO DA SILVA Data de Nascimento: 28/8/1972 Naturalidade: BEZERROS / PERNAMBUCO /  
BRASIL Documento: 4650538/SSP/PE (RG) 88227928404 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Profissão: AGRICULTOR(A)  
Residência: BAIRRO DE SÍTIO DOS REMÉDIOS, 01, S/N - CEP: 0 - Bairro: SÍTIO DOS REMÉDIOS -  
BEZERROS-PERNAMBUCO-BRASIL

JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: CICERA ESTELINA DA SILVA  
EDNALDO LEANDRO MONTEIRO Data de Nascimento: 30/3/1997 Naturalidade: BEZERROS / PERNAMBUCO /  
BRASIL Documento: 3791506/SSP/PE (RG) 12206788489 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Profissão: AGRICULTOR(A)  
Residência: BAIRRO DE SÍTIO DOS REMÉDIOS, 01, S/N - CEP: 0 - Bairro: SÍTIO DOS REMÉDIOS -  
BEZERROS-PERNAMBUCO-BRASIL

Nome de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Endereço de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO , que estava em posse  
do(a) Sr(a): JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO  
Marca/Modelo: MOTOCICLETA HONDA POP 100 Objeto apreendido: Não  
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)



Placa: 412855G - PIAUÍ (CAMBUCO/EZERRO); Referência: E50256784 - Chassi: 9C2HB0210DR434951  
Ano: 2013 - Categoria/Modelo: 2013-2013 - Combustível: GASOLINA

Complemento / Observação

O SENHOR JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO DECLARA QUE NA DATA REFERENTE AOS FATOS ESTAVA CONDUZINDO SUA MOTOCICLETA, TENDO COMO GARUPA SUA GENITORA A SENHORA CICERA ESTELINA DA SILVA, QUE AMBOS TRAFEGAVAM COM DESTINO A SUA RESIDENCIA NA VILA DO SÍTIO DOS REMEDIOS, ZONA RURAL, QUE, NAS PROXIMIDADES DO BAR DE DANIEL UMA MOTOCICLETA CONDUZIDA POR UM CONDUTOR DESCONHECIDO O QUAL TRAFEGAVA EM ALTA VELOCIDADE, VINDO EM DIREÇÃO CONTRÁRIA DO CONDUTOR JOSE MACIEL, O QUAL NÃO CONSGUIU EVITAR A COLISÃO, CAINDO EMSEGUIDA TODOAS AO CHÃO, QUE CONDUTOR DESCONHECIDO SE EVADIU DO LOCAL, QUE A SENHORA CICERA ESTELINA DA SILVA FICOU CAIDA AO CHÃO, EM SEGUIDA SOCORRIDA PELO DECLARANTE JOSE MACIEL O QUAL A LEVOU PARA SER ATENDIDA NA UNIDADE MISTA SÃO JOSE, LOCAL ESTE ONFE FOI ATENDIDA E NO DIA SEGUINTE A VITIMA FOI SUBMETIDA A EXAMES DE RX, ONDE FOI DIAGNOSTICADO UMA FRATURA DE TORNOZELO DIREITO; SENDO ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE E POSTERIORMENTE AO HOSPITAL JESUS PEQUENINO ONDE A VIITMA FOI SUBMETIDA AOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COMO CONSTAM NAS DOCUMENTAÇÕES APRESENTADAS PELA PRÓPRIA VITIMA. NADA MAIS A DECLARAR.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

*Cicera Estelina da Silva*

CICERA ESTELINA DA SILVA

(VITIMA)

*Jose Maciel da Silva Monteiro*

JOSE MACIEL DA SILVA MONTEIRO

(OUTRO)

Assinado por: CICERO ABILIO DE ALMEIDA - Matrícula: 1581678





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha (até) três (3) de cobertura:  DAME (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)  INVALIDEZ PERMANENTE  MORTE

1 - Nº do acidente ou ASL: 230 229 284-01 3 - Off da vítima: 230 229 284-01 4 - Nome completo da vítima: Carla Fabiana da Silva

INFORMAÇÕES CADASTRAIS E RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSPEP Nº 445/2013

5 - Nome completo: Carla Fabiana da Silva 6 - CPF: 230 229 284-01  
7 - Endereço: Rua dos Azeiteiros 9 - Número: 571 10 - Complemento:  
11 - Bairro: Boqueirão 12 - Cidade: Boqueirão 13 - Estado: PE 14 - CEP: 55200-000  
15 - Telefone: 3333 3333

### 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:

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

### RENDAS MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

R\$0,00 SEM RENDA  R\$1.000,00 A R\$1.000,00  R\$2.500,00 A R\$5.000,00  
 R\$1.001,00 A 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: Santander

AGÊNCIA:  CONTA:   
AGÊNCIA: 41045 CONTA: 01-037688

22 - Autorizo a seguradora LIDER a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT...

### 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.

23 - Declara, 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:

24 - Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso esta não seja favorável.

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

25 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (ou Civil)  Divorciado  Separado judicialmente  Viúvo 26 - Data do óbito da vítima:

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

29 - Se a vítima deixou filhos vivos:  Sim  Não 30 - Se a vítima deixou pais/vivos:  Sim  Não  
31 - Se a vítima deixou irmãos vivos:  Sim  Não 32 - Se a vítima deixou pais/mortos:  Sim  Não

33 - Declaro que a Seguradora LIDER pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem sua condição, estando e até, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, indenizado, em virtude da aplicação da pena prevista no artigo 299 do Código Penal.

34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo):  
35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo):  
36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo):  
37 - Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura da testemunha:  
38 - Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura da testemunha:  
39 - Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura da testemunha:

40 - Local e Data: Boqueirão 15/05/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (eletrônica): Carla Fabiana da Silva

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):  
43 - Assinatura do Procurador (se houver):





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

3 - CPF da vítima: 030 379 224-04 4 - Nome completo da vítima: Lucia Tatelina da Silva

INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 462/2012

5 - Nome: Lucia Tatelina da Silva 6 - CPF: 030 379 224-04  
7 - Endereço: rua dos remédios 9 - Número: 571 10 - Complemento:  
11 - Cidade: Aguaçu 12 - Estado: PE 13 - Estado: PE 14 - CEP: 55500 000  
15 - TRF (DDD): 071 3337-4660

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

16 - Nome completo do Representante Legal:  
17 - CPF do Representante Legal: 18 - Profissão do Representante Legal:

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

19 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:  
 RECUSO INFORMAR  R\$1.000,00 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

20 - DADOS BANCÁRIOS:  BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO  REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para as contas abertas. Assinale uma opção)  
 Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)  
 CONTA CORRENTE (Todas as bancas)  
Nome do BANCO: Santander  
AGÊNCIA: 4045 CONTA: 01-031628

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

Declaro, sob as penas da Lei, que não sou 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 atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou  
• O IML que atenda a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.  
Declaro o comprometimento de análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada, e 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 minha declaração não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso esta não seja satisfatória.

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

23 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (ou Civil)  Divorçado  Separado judicialmente  Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:  
25 - Fazia prestação com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos:  Sim  Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos:  Falecidos:  30 - Vítima deixou nascituro (ou natimorto)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:  Falecidos:  33 - Vítima deixou pais/avós vivos?  Sim  Não

Exato este é o que a Seguradora LIDER pagará, caso decida, a indenização do Seguro DPVAT por morte daqueles beneficiários que se apresentarem e comprovarem sua condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de restituir o valor recebido, sob as penas da Lei de Penalidade prevista no artigo 299 do Código Penal.

34 - Nome legível de quem assina o pedido (a rgo):  
35 - CPF legível de quem assina o pedido (a rgo):  
37 - Assinatura de quem assina o pedido (a rgo):

38 - 11 | Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha  
39 - 24 | Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: Aguaçu PE 15/05/2020  
Lucia Tatelina da Silva  
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (obrigatório)

42 - Assinatura do Procurador (se houver)





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, 21 de Maio de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200183035**

**Vítima: CICERA ESTELINA DA SILVA**

**Data do Acidente: 07/10/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

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

**Senhor(a), CICERA ESTELINA 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

Carta nº 15794380

Pag. 00635/00636 - carta\_01 - INVALIDEZ





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, 18 de Junho de 2020**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200183035**

**Vítima: CICERA ESTELINA DA SILVA**

**Data do Acidente: 07/10/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), CICERA ESTELINA DA SILVA**

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%	
Graduação: Em grau médio 50%	
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%	
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$ 1.687,50

Recebedor: **CICERA ESTELINA DA SILVA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **033**

Agência: **000004045**

Conta: **000001038688-9**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01177/01178 - carta\_15R - INVALIDEZ

00020589



# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001      AGÊNCIA: 1769-8      CONTA: 000000611000-2

---

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/05/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CICERA ESTELINA DA SILVA

BANCO: 033

AGÊNCIA: 04045

CONTA: 000001038688-9

---

---

Nr. da Autenticação F0489380372F2311



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200183035 **Cidade:** Bezerros **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** CICERA ESTELINA DA SILVA **Data do acidente:** 07/10/2019 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

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

**Data da análise:** 22/05/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA-LUXAÇÃO DE MALÉOLO MEDIAL DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO. ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DE TORNOZELO DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE TORNOZELO DIREITO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** PÁG. 5/8/19 \_CIRURGIA

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### DANOS

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





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

---

Seção B da 30ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0029542-31.2020.8.17.2001  
AUTOR: CICERA ESTELINA DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**CERTIDÃO**

Certifico, para os devidos fins de direito, que a parte AUTORA/EXEQUENTE, devidamente intimada do despacho/decisão de ID 70945086 , deixou transcorrer o prazo sem manifestação nos autos. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 17 de fevereiro de 2021.

**MARILIA DOHERTY AYRES**  
Diretoria Cível do 1º Grau



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**Seção B da 30ª Vara Cível da Capital**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810296

Processo nº **0029542-31.2020.8.17.2001**

AUTOR: CICERA ESTELINA DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

### **SENTENÇA**

Vistos, etc.

**CICERA ESTELINA DA SILVA** ajuizou a presente “**AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT**” contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, todos qualificados, pedindo a condenação da parte demandada ao pagamento de indenização por invalidez permanente, decorrente de acidente de trânsito, ocorrido em 07/10/2019, no valor de R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). Sustenta que recebeu, administrativamente, a quantia de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

A parte ré apresentou defesa e documentos, alegando, no mérito, em suma, a improcedência da ação, diante da quitação da indenização devida, à luz do pagamento realizado administrativamente.

A parte demandada comprova o depósito dos honorários periciais.

Perícia realizada.

Intimadas, apenas as demandadas se manifestaram sobre o laudo pericial.

Relatei. Decido.

No mérito, a perícia constatou que, em consequência de acidente com veículo automotor, a parte autora sofreu lesão parcial incompleta do tornozelo direito, no percentual de 50%.

A utilização da tabela de proporcionalidade para cálculo da indenização do



seguro DPVAT está consolidada pelos tribunais:

*“Consolidou-se a jurisprudência do STJ no sentido da validade da utilização de tabela para o cálculo proporcional da indenização de seguro obrigatório segundo o grau de invalidez. Precedentes” (STJ – 4ª T, AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 20.628 – MT).*

Ressalte-se, inclusive, o teor 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”, bem como da **Súmula 544** também do STJ: “é válida a utilização da tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n.451/2008”.

De acordo com a tabela a que se refere o artigo 3º, II, da Lei 6.194 de 1974, em caso de perda funcional completa do tornozelo, valor da indenização deve corresponder a, no máximo, R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais).

Considerando que na lesão da parte autora a perda funcional não foi completa, mas de 50%, o percentual constante da mencionada tabela deve ser, igualmente, reduzido, tendo em vista essa proporção.

Então, tendo sido incompleta a lesão, na proporção de 50% (de R\$ 3.375,00), chegamos ao valor da indenização devida, que corresponde a R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Isto posto, uma vez que houve pagamento administrativo à parte autora no valor exato de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), tem-se que não existe saldo remanescente a ser pago à demandante a título de complementação indenizatória. Quitada a indenização securitária devida, portanto.

Ante o exposto, com arrimo no art. 487, I, do NCPC, extingo o presente processo com julgamento do mérito, julgando **improcedente** o pedido constante da exordial.

Ato contínuo, condeno a parte autora no pagamento das custas do processo e em honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% do valor da causa. Ressalto ser a parte autora beneficiária da justiça gratuita, devendo ser observadas suas prerrogativas, no caso.

**Liberem-se, de imediato, os honorários, em favor do perito.**

Certificado o trânsito em julgado, archive-se.

Cumpra-se.

Recife, 18 de fevereiro de 2021.



**Carlos Eugênio de Castro Montenegro**

**Juiz de Direito**

Is/c





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 30ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0029542-31.2020.8.17.2001  
AUTOR: CICERA ESTELINA DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**INTIMAÇÃO DE SENTENÇA**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 30ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Sentença de ID 75442924 , conforme segue transcrito abaixo:

"SENTENÇA Vistos, etc. CICERA ESTELINA DA SILVA ajuizou a presente "AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT" contra SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, todos qualificados, pedindo a condenação da parte demandada ao pagamento de indenização por invalidez permanente, decorrente de acidente de trânsito, ocorrido em 07/10/2019, no valor de R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). Sustenta que recebeu, administrativamente, a quantia de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). A parte ré apresentou defesa e documentos, alegando, no mérito, em suma, a improcedência da ação, diante da quitação da indenização devida, à luz do pagamento realizado administrativamente. A parte demandada comprova o depósito dos honorários periciais. Perícia realizada. Intimadas, apenas as demandadas se manifestaram sobre o laudo pericial. Relatei. Decido. No mérito, a perícia constatou que, em consequência de acidente com veículo automotor, a parte autora sofreu lesão parcial incompleta do tornozelo direito, no percentual de 50%. A utilização da tabela de proporcionalidade para cálculo da indenização do seguro DPVAT está consolidada pelos tribunais: "Consolidou-se a jurisprudência do STJ no sentido da validade da utilização de tabela para o cálculo proporcional da indenização de seguro obrigatório segundo o grau de invalidez. Precedentes" (STJ – 4ª T, AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 20.628 – MT). Ressalte-se, inclusive, o teor 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", bem como da Súmula 544 também do STJ: "é válida a utilização da tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n.451/2008". De acordo com a tabela a que se refere o artigo 3º, II, da Lei 6.194 de 1974, em caso de perda funcional completa do tornozelo, valor da indenização deve corresponder a, no máximo, R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais). Considerando que na lesão da parte autora a perda funcional não foi completa, mas de 50%, o percentual constante da mencionada tabela deve ser, igualmente, reduzido, tendo em vista essa proporção. Então, tendo sido incompleta a lesão, na proporção de 50% (de R\$ 3.375,00), chegamos ao valor da indenização devida, que corresponde a R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Isto posto, uma vez que houve pagamento administrativo à parte autora no valor exato de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), tem-se que não existe saldo remanescente a ser pago à demandante a título de complementação indenizatória. Quitada a indenização securitária devida, portanto. Ante o exposto, com arrimo no art. 487, I, do NCPC, extingo o presente processo com julgamento do



*mérito, julgando improcedente o pedido constante da exordial. Ato contínuo, condeno a parte autora no pagamento das custas do processo e em honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% do valor da causa. Ressalto ser a parte autora beneficiária da justiça gratuita, devendo ser observadas suas prerrogativas, no caso. Liberem-se, de imediato, os honorários, em favor do perito. Certificado o trânsito em julgado, archive-se. Cumpra-se. Recife, 18 de fevereiro de 2021. Carlos Eugênio de Castro Montenegro Juiz de Direito Islc"*

RECIFE, 23 de fevereiro de 2021.

**MARILIA DOHERTY AYRES**  
**Diretoria Cível do 1º Grau**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

---

Seção B da 30ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0029542-31.2020.8.17.2001  
AUTOR: CICERA ESTELINA DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**CERTIDÃO DE TRANSITO EM JULGADO E ARQUIVAMENTO**

Certifico para os devidos fins de direito que a Sentença prolatada no referido processo transitou em julgado em 16/04/2021, e que, na data de hoje, arqueei definitivamente os presentes autos. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 10 de agosto de 2021.

**MARILIA DOHERTY AYRES**  
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,  
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

---

Seção B da 30ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0029542-31.2020.8.17.2001  
AUTOR: CICERA ESTELINA DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

**CERTIDÃO**

Certifico, para os devidos fins de direito, que **não há** valores de custas e taxa judiciária pendentes de recolhimento. O certificado é verdade. Dou fé.

Sentença ID 75442924: "(...) Ato contínuo, condeno a parte autora no pagamento das custas do processo e em honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% do valor da causa. Ressalto ser a parte autora beneficiária da justiça gratuita, devendo ser observadas suas prerrogativas, no caso."

RECIFE, 10 de agosto de 2021.

**MARILIA DOHERTY AYRES**  
Diretoria Cível do 1º Grau



**CERTIDÃO NEGATIVA – PERDA DO OBJETO**

Procedo à DEVOLUÇÃO do mandado de ID **68314513**, haja vista o processo ter sido ARQUIVADO DEFINITIVAMENTE. O referido é verdade, dou fé.

Bezerros, 12 de fevereiro de 2022.

*Brenna Lorena dos Santos Alves*

*Oficiala de Justiça*

