



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO  
CEARÁ  
PODER JUDICIÁRIO**

**RECIBO DO PROTOCOLO  
PETICIONAMENTO INTERMEDIARIA - PRIMEIRO GRAU**

**Dados Básicos**

Foro: Tauá  
Processo: 02001831420238060171  
Classe do Processo: Contestação  
Data/Hora: 30/03/2023 15:17:56

**Partes**

Solicitante: Seguradora Líder do  
Consórcio do Seguro DPVAT

**Arquivos**

Petição: 2881007\_CONTESTACAO\_0  
1 - 1-9.pdf  
Documentação: SEGURADORA\_LIDER\_2018  
- 1-9.pdf  
Documentação: SEGURADORA\_LIDER\_2018  
- 10-18.pdf  
Documentação: SEGURADORA\_LIDER\_2018  
- 19-20.pdf  
Documentação: 2881007\_CONTESTACAO\_A  
nexo\_02 - 1.pdf  
Documentação: 2881007\_CONTESTACAO\_A  
nexo\_03 - 1.pdf  
Procuração/Substabeleciment  
o: SUBSTABELECIMENTO\_SU  
PERVISAO\_2018 - 1-2.pdf

Nota: Alguns dos arquivos peticionados foram segmentados para manter o padrão de tamanho definido pelo Tribunal.

Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2018

Carta nº: 13147805

A/C: ANTONIA LUCIANA FERREIRA DE SOUZA

**Nº Sinistro:** 3180294494  
**Vítima:** ANTONIA LUCIANA FERREIRA DE SOUZA  
**Data do Acidente:** 10/03/2018  
**Cobertura:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JOSE JANIEL ALVES FREITAS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ANTONIA LUCIANA FERREIRA DE SOUZA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 001

Agência: 000001155-X

Conta: 000010045734-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

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

Dano Pessoal: Perda auditiva total bilateral (surdez completa) 50%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 50%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
-----------------------------------------	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



**Rio de Janeiro, 11 de Março de 2022**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3180294494**

**Vítima: ANTONIA LUCIANA FERREIRA DE SOUZA**

**Data do Acidente: 10/03/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: JOSE JANIEL ALVES FREITAS**

**Procurador: JOSE JANIEL ALVES FREITAS**

**Procurador: JOSE JANIEL ALVES FREITAS**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), ANTONIA LUCIANA FERREIRA DE SOUZA**

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\$ 2.193,75

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica 100%  
Graduação: Em grau residual 10%  
% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%  
Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Perda auditiva total bilateral (surdez completa) 50%  
Graduação: Em grau leve 37.5%  
% Invalidez Permanente DPVAT: (37.5% de 50%) 18,75%  
Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

**Recebedor: ANTONIA LUCIANA FERREIRA DE SOUZA**

**Valor: R\$ 2.193,75**

**Banco: 001**

**Agência: 000001155-X**

**Conta: 000010045734-7**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

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

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

