

ECT - EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS

00423944 - AGF BAIRRO DE SAO JOSE

RUA 24 DE MAIO, 59, SANTO ANTONIO

RECIFE - PE - 50020-970

CNPJ: 41013483000146 - IE: ISENTA

DATA: 15/04/2019 HORARIO: 15:01

OPERADOR 083 - EDUARDA FAT

ATENDIMENTO NUMERO: 0079 ***** 2. VIA *****

JOAO BARBOSA ASSESSORIA JURIDICA

CEP: 52020-060 CODIGO: 000350000

CNPJ: 00.734.949/0001-27

COMPROVANTE DO CLIENTE

DY202836763BR - SEDEX POSTAL 04073

DEST: COMARCA SERRA TALHADA

CEP: 56903-450-SERRA TALHADA-PE

DIMENSOES (cm): 4,0 x 11,0 x 16,0

PESO CUBICO (g): 117

PESO (g): 115

PRECO: 24,30

VALOR DECLARADO NAO SOLICITADO. NO CASO DE OBJET

O COM VALOR, FACA SEGURO, DECLARANDO O VALOR DO

OBJETO

PROC 00020981520168171370

ANOTACOES:

TOTAL: 1 24,30

VALOR A PAGAR 24,30

VALOR RECEBIDO 24,30

TROCO 0,00

SITE:WWW.CORREIOS.COM.BR

CAC 3003-0100



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SERRA TALHADA/PE

PROTOCOLO

Processo: 00020981520168171370

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, 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 **JOSE BRAZ DE LIMA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico 01.02.2016, 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\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), não havendo de se falar em complementação de indenização.

LAUDO PERICIAL

respeitivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão <i>lesão supraorbital</i>	☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa
2ª Lesão	☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa
3ª Lesão	☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa
4ª Lesão	☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 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: *Santa Helena, 24.11.2016*

Assinatura do médico: *[Assinatura]* CRM *[Número]*

PARECER ADMINISTRATIVO

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA **Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT****DADOS DO SINISTRO**

Número: 3160201029

Cidade: Serra Talhada

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE BRAZ DE LIMA

Data do acidente: 01/02/2016

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA EM OMBRO ESQUERDO COM LUXAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR ESQUERDA.
TRAUMA EM ANTEBRAÇO ESQUERDO COM FRATURA DA ULNA ESQUERDA.

Descrição do exame médico pericial: DEFORMIDADE EM ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR ESQ POR FALTA DA REDUÇÃO DA LUXAÇÃO, LIMITAÇÃO DA ABDUÇÃO DO OMBRO ESQUERDO, ROTAÇÃO EXTERNA E INTERNA DO OMBRO ESQUERDO, NO ANTEBRAÇO OBSERVA-SE HIPOTROFIA MUSCULAR COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA DO M.S.E E LIMITAÇÃO DA SUPINAÇÃO DO ANTEBRAÇO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: NO OMBRO USO DE TIPOIA POR 30 DIAS, NO ANTEBRAÇO PLACA DE 3.5MM, PARAFUSOS DE 3.5MM, NÃO SABENDO INFORMAR O TIPO DE PLACA POR FALTA DE RAIOS X, OBSERVA-SE PRESENÇA DE CICATRIZ DE 12 CM REFERENTE A CIRURGIA, O MESMO REALIZOU FISIOTERAPIA. NÃO HOVE COMPLICAÇÕES.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA DO MSE.

Sequelas: Com seqüela

Data da perícia: 03/06/2016

Conduta mantida: Não

Observações:

Médico examinador: Ricardo de Araujo Leite

CRM do médico: 4507

UF do CRM do médico: CE

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 funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
		Total	35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:



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:	07/06/2016
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE BRAZ DE LIMA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00914

CONTA: 000000038021-1

Nr. da Autenticação 82BA0E8052C4BE8C

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 com fundamento no artigo 487 inciso I do cpc.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SERRA TALHADA, 11 de abril de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA **Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT****DADOS DO SINISTRO****Número:** 3160201029**Cidade:** Serra Talhada**Natureza:** Invalidez Permanente**Vítima:** JOSE BRAZ DE LIMA**Data do acidente:** 01/02/2016**Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A**PARECER****Diagnóstico:** TRAUMA EM OMBRO ESQUERDO COM LUXAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR ESQUERDA.
TRAUMA EM ANTEBRAÇO ESQUERDO COM FRATURA DA ULNA ESQUERDA.**Descrição do exame médico pericial:** DEFORMIDADE EM ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR ESQ POR FALTA DA REDUÇÃO DA LUXAÇÃO, LIMITAÇÃO DA ABDUÇÃO DO OMBRO ESQUERDO, ROTAÇÃO EXTERNA E INTERNA DO OMBRO ESQUERDO, NO ANTEBRAÇO OBSERVA-SE HIPOTROFIA MUSCULAR COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA DO M.S.E E LIMITAÇÃO DA SUPINAÇÃO DO ANTEBRAÇO ESQUERDO.**Resultados terapêuticos:** NO OMBRO USO DE TIPOIA POR 30 DIAS, NO ANTEBRAÇO PLACA DE 3.5MM, PARAFUSOS DE 3.5MM, NÃO SABENDO INFORMAR O TIPO DE PLACA POR FALTA DE RAO X, OBSERVA-SE PRESENÇA DE CICATRIZ DE 12 CM REFERENTE A CIRURGIA, O MESMO REALIZOU FISIOTERAPIA. NÃO HOUE COMPLICAÇÕES.**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA DO MSE.**Sequelas:** Com sequela**Data da perícia:** 03/06/2016**Conduta mantida:** Não**Observações:****Médico examinador:** Ricardo de Araujo Leite**CRM do médico:** 4507**UF do CRM do médico:** CE**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 funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: GALDINO LEONARDO**CRM do médico:** 17727**UF do CRM do médico:** PE**Assinatura do médico:**

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3160201029

Cidade: Serra Talhada

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE BRAZ DE LIMA

Data do acidente: 01/02/2016

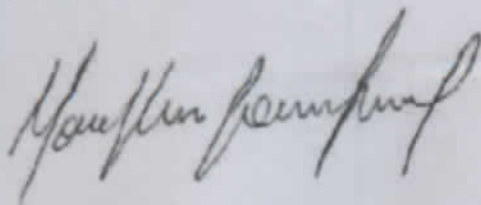
Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER**Diagnóstico:** Fratura de clavícula à esquerda.**Descrição do exame médico pericial:** Ao exame físico apresenta diminuição global da amplitude dos movimentos do ombro acometido.**Resultados terapêuticos:** Tratamento conservador associado à fisioterapia.
Sem complicações relevantes.**Sequelas permanentes:** Limitação funcional leve do ombro esquerdo.**Sequelas:** Com sequela**Data da perícia:** 04/05/2016**Conduta mantida:****Observações:****Médico examinador:** Antonio Djalma de Sousa Junior**CRM do médico:** 019250**UF do CRM do médico:** PE**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 dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: MARCUS VINICIUS CARVALHO FREIRE**CRM do médico:** 21102**UF do CRM do médico:** PE**Assinatura do médico:**



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2016

Carta n°: 9075546

A/C: JOSE BRAZ DE LIMA

Sinistro: 3160201029 ASL-0145877/16
Vitima: JOSE BRAZ DE LIMA
Data Acidente: 01/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

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: JOSE BRAZ DE LIMA

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000000914

Conta: 0000038021-1

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 =	R\$	843,75
--	-----	--------

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.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

