



Número: **0800065-06.2016.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 12.657,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA (AUTOR)		GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
41862354	12/04/2019 15:27	<a href="#">Petição</a>	Petição
41862368	12/04/2019 15:27	<a href="#">2582890 ELABORAR JUNTADA DE DOCS 01</a>	Outros documentos
41862388	12/04/2019 15:27	<a href="#">2582890 ELABORAR JUNTADA DE DOCS Anexo 01</a>	Outros documentos

Juntada de petição.



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 23ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN**

**Processo:** 08000650620168205001

**BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do incluso processo administrativo pertinente ao processo em comento, bem como ratificar o pedido de improcedência da ação, haja vista o correto pagamento realizado em seara administrativa.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

NATAL, 11 de abril de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RN 980-A**

**ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR**  
**5432 - OAB/RN**

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

## Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

### Informações do Acidente

Sinistro: **2011/490000**  
Vítima: **ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA**  
Local: **RN-CARAUBAS**  
Data do Acidente: **05/08/2008**

### Avaliação do Medico Perito Legista

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

- a) ☒ SIM      b) ☐ NÃO      c) ☐ PREJ.

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região (regiões) corporal (is) encontra (m) – se acometida (s);

**OMBRO ESQUERDO ;FUNÇÃO RESPIRATORIA**

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.

**FRATURA DE COSTELAS E CLAVÍCULA ESQUERDA - TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO**

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

- a) ☐ SIM      b) ☒ NÃO

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

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

- a) ☐ Disfunções apenas temporárias  
b) ☒ Dano anatômico e/ou funcional definitivo(seqüelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

**LIMITAÇÃO DA MOBILIDADE ARTICULAR DO OMBRO ESQUERDO , SEM ALTERAÇÕES MOTORAS OU FUNCIONAIS DA FUNÇÃO RESPIRATORIA**

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

- a) ☐ SIM, em que prazo:  
b) ☒ NÃO

Em caso de enquadramento na opção “a” do item IV ou de 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 vítima).  
b) ☒ Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). 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 vítima)  
b.2) ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima)

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, 1º do art. 3º da 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**

1ª Lesão

**FUNÇÃO RESPIRATORIA**

Marque o percentual

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75%

2ª Lesão

**OMBRO ESQUERDO**

Marque o percentual

☐ 10% ☒ 25% ☐ 50% ☐ 75%

3ª Lesão

Marque o percentual

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75%

4ª Lesão

Marque o percentual

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75%

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

Local e data de realização do exame médico legal:

**RN - CARAUBAS, 04/01/2012**

**Médico Perito: MANOEL FERNANDES DA SILVEIRA CRM: 2999 RN**

**Médico Revisor: MARIA DE FÁTIMA FURTADO VELOSO DE MELO CRM: 52495155/RJ**

**Dra. Fatima Furtado Melo**  
Médica Perita  
CRM-RJ - 52 49515-5  
Cadastro Nacional



Assinatura do médico revisor - CRM

**Informações Complementares**

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 237      AGÊNCIA: 2373-6      CONTA: 000000429200-6

---

---

DATA DA TRANSFERENCIA:	18/01/2012
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:
----------------------

VALOR TOTAL:	843,75
--------------	--------

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

CLIENTE: ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 03226-3

CONTA: 000000672926-6

---

---

Nr. Autenticação

BRADESCO180120120500000000002370322600000067292684375 PAGO

10/04/2019

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA.html

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

<b>Número:</b> 2011490000	<b>Cidade:</b> Caraúbas	<b>Natureza:</b> Invalidez
<b>Vítima:</b> ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA	<b>Data do acidente:</b> 05/08/2008	<b>Emissor do parecer:</b> Camila Monteiro dos Santos
<b>Seguradora:</b> FEDERAL DE SEGUROS S/A	<b>Prestadora:</b> CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços	<b>CRM do médico:</b> 2999

### PARECER

<b>Diagnóstico:</b> FRATURA DE COSTELAS E CLAVÍCULA ESQUERDA.
<b>Descrição do exame médico pericial:</b> LIMITAÇÃO DA MOBILIDADE ARTICULAR DO OMBRO ESQUERDO , SEM ALTERAÇÕES MOTORAS OU FUNCIONAIS DA FUNÇÃO RESPIRATORIA.
<b>Resultados terapêuticos:</b> FRATURA DE COSTELAS E CLAVÍCULA ESQUERDA - TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO.
<b>Sequelas permanentes:</b> APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO ESQUERDO. NÃO APRESENTA DÉFICIT DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA.
<b>Sequelas :</b> Não definido
<b>Data da perícia:</b> 04/01/2012
<b>Conduta mantida:</b> Não
<b>Observações:</b> FUNÇA RESPIRATORIA SEM SEQUELAS.
<b>Valor pleiteado:</b> 13.500,00
<b>Médico avaliador:</b> MANOEL FERNANDES DA SILVEIRA
<b>UF do CRM do médico:</b> RN

### DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25	1	25
Lesões de órgãos e estruturas torácicas, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie,	100	1	0

file:///C:/Users/thiago.andrade/Downloads/PARECER DE PERÍCIA MÉDICA.html

1/2

10/04/2019

desde que haja comprometimento de função vital

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA.html

**Valor avaliado:** 843,75