



Número: **0820765-49.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ROBSON RAMOS DA SILVA (AUTOR)		ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
LUCIANO JOSE LIRA MENDES (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
44293666	09/06/2021 14:19	<a href="#">Petição</a>	Petição
44293669	09/06/2021 14:19	<a href="#">2605048_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_03</a>	Outros Documentos
44293671	09/06/2021 14:19	<a href="#">2605048_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02</a>	Outros Documentos
44293673	09/06/2021 14:19	<a href="#">2605048_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01</a>	Outros Documentos

EM ANEXO



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180074677 **Cidade:** Santa Rita **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** ROBSON RAMOS DA SILVA **Data do acidente:** 21/12/2016 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

### PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DOS OSSOS DA PERNA ESQUERDA.

**Descrição do exame médico pericial:** VÍTIMA REFERE DOR NO TORNOZELO. AO EXAME FÍSICO, VÍTIMA APRESENTA REDUÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO TORNOZELO ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** VÍTIMA SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO. RECEBEU ALTA.

**Sequelas permanentes:** Limitação funcional do tornozelo esquerdo

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 05/03/2018

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Andre Lopes Soares

**CRM do médico:** 6144

**UF do CRM do médico:** PB

### 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 leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

### PRESTADOR

ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** OTELO CORRÊA DOS SANTOS FILHO

**CRM do médico:** 52.18145-0

**UF do CRM do médico:** RJ

**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:	08/03/2018
------------------------	------------

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

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

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

CLIENTE: ROBSON RAMOS DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01914

CONTA: 000000132405-9

---

---

Nr. da Autenticação 025B9D2CF737E2A8





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo n.º 08207654920188152001

**BRADESCO SEGUROS 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 **ROBSON RAMOS 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:

**DO LAUDO PERICIAL**

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Sendo assim, na hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Destarte, requer a Ré que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo *expert*, tendo em vista que foram devidamente utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 7 de junho de 2021.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

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



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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/06/2021 14:19:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21060914190122400000042111512>  
Número do documento: 21060914190122400000042111512