



27/06/2019

Número: **0000011-47.2019.8.17.2610**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Flores**

Última distribuição : **03/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DOMINGOS CLAUDIO LEITE (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47118 581	27/06/2019 15:11	<u>2610680_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_01.PDF</u>	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE FLORES/PE

Processo: 00000114720198172610

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, 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 **DOMINGOS CLAUDIO LEITE**, 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,

FLORES, 26 de junho de 2019.

**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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/06/2019 15:11:25
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062715112522800000046400017>
Número do documento: 19062715112522800000046400017

Num. 47118581 - Pág. 1



Número: **0000011-47.2019.8.17.2610**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Flores**

Última distribuição : **03/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DOMINGOS CLAUDIO LEITE (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47118 580	27/06/2019 15:11	<u>ANEXO 1</u>	Outros (Documento)

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: 29/06/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DOMINGOS CLAUDINO LEITE

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00914

CONTA: 000000057164-5

Nr. da Autenticação 39B73301E392BC6C



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/06/2019 15:11:25
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062715112514700000046400016>
Número do documento: 19062715112514700000046400016

Num. 47118580 - Pág. 1



27/06/2019

Número: **0000011-47.2019.8.17.2610**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Flores**

Última distribuição : **03/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DOMINGOS CLAUDIO LEITE (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47118 579	27/06/2019 15:11	<u>ANEXO 2</u>	Outros (Documento)

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180118429 Cidade: Flores Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: DOMINGOS CLAUDINO LEITE Data do acidente: 24/10/2017 Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE OSSO NAVICULAR DE PÉ DIREITO

Descrição do exame EDEMA EM PÉ DIREITO, MARCHA CLAUDICANTE
médico pericial:

Resultados terapêuticos: FRATURA CONSOLIDADA, PORÉM APRESENTA EDEMA RESIDUAL NO LOCAL

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO PÉ DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 25/06/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Andre Gustavo Ferreira de Souza

CRM do médico: 19340

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 funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau leve - 25 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total		12,5 %	R\$ 1.687,50	

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: VICTOR RAMIRES REYNAUX BORBA

CRM do médico: 21266

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:





27/06/2019

Número: **0000011-47.2019.8.17.2610**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Flores**

Última distribuição : **03/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DOMINGOS CLAUDIO LEITE (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47118 578	27/06/2019 15:11	<u>ANEXO 3</u>	Outros (Documento)

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180118429
Nome do(a) Examinado(a): Domingos Claudino Leite
Endereço do(a) Examinado(a): Sítio São João dos Leites, 1 Casa
Zona Rural Flores PE CEP: 56850-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 4291696
Data local do acidente: [24/10/2017]
Data local do exame: [25/06/2018] Serra Talhada [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DE OSSO NAVICULAR DE PÉ DIREITO

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: TRATAMENTO CONSERVADOR

Complicações: SEM COMPLICAÇÕES

Data da Alta: 24/10/2017

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

EDEMA EM PÉ DIREITO, MARCHA CLAUDICANTE

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim **Não**

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

(X) Sim **Não**

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

DÉFICIT FUNCIONAL DO PÉ DIREITO

Caso a resposta do item V seja ““Não””, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

"Sem sequela permanente"

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

PÉ - Lado Direito

% do dano: 10% residual **(X) 25% leve**

50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

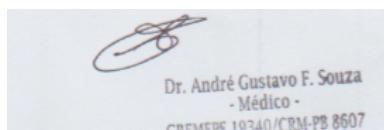
% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve

50% médio 75% intensa 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.



Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM

