



17/07/2019

Número: **0000542-09.2018.8.17.2210**

Classe: **PETIÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Araripina**

Última distribuição : **24/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO LUCAS PEREIRA RODRIGUES (REQUERENTE)		MARCELA PABLY BATISTA ARRAES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (REQUERIDO)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47911 000	17/07/2019 10:34	2614959_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_01.PDF	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE ARARIPINA/PE

Processo: 00005420920188172210

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 **FRANCISCO LUCAS PEREIRA RODRIGUES**, 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,

ARARIPINA, 16 de julho 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



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 - 17/07/2019 10:34:01
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071710340147100000047177784>
Número do documento: 19071710340147100000047177784



17/07/2019

Número: **0000542-09.2018.8.17.2210**

Classe: **PETIÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Araripina**

Última distribuição : **24/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO LUCAS PEREIRA RODRIGUES (REQUERENTE)		MARCELA PABLY BATISTA ARRAES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (REQUERIDO)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47910999	17/07/2019 10:34	ANEXO 1	Outros (Documento)

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180112338 **Cidade:** Araripina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO LUCAS PEREIRA RODRIGUES **Data do acidente:** 10/01/2018 **Seguradora:** USEBENS SEGUROS S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA/LUXAÇÃO DO PUNHO ESQUERDO.

Descrição do exame médico pericial: AUMENTO DE VOLUME DO PUNHO ESQUERDO, DEFORMIDADE ÓSSEA DO PUNHO ESQUERDO, CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE ANTERIOR DO PUNHO ESQUERDO, DIMINUIÇÃO DE FORÇA DA PREENSÃO PALMAR DA MÃO ESQUERDA E LIMITAÇÃO GRAVE DOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: A VÍTIMA FOI ATENDIDA NA EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ARARIPINA, TRANSFERIDO PARA OURICURI, ONDE FOI INTERNADA E SUBMETIDA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO, COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO METÁLICA, ATRAVÉS DE FK. FEZ 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA.
A FRATURA CONSOLIDOU COM DESVIO ANGULAR.
COMPLICAÇÕES: DEFORMIDADE ÓSSEA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA DO MSE.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 29/03/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Andre de Oliveira Leal

CRM do médico: 16566

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 SAÚDE LTDA

Médico revisor: LUIZ DE LIMA CASANOVA NETO

CRM do médico: 17761

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:





17/07/2019

Número: **0000542-09.2018.8.17.2210**

Classe: **PETIÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Araripina**

Última distribuição : **24/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO LUCAS PEREIRA RODRIGUES (REQUERENTE)		MARCELA PABLY BATISTA ARRAES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (REQUERIDO)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47910998	17/07/2019 10:34	ANEXO 2	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: 3180112338
Nome do(a) Examinado(a): Francisco Lucas Pereira Rodrigues
Endereço do(a) Examinado(a): Si Cachoeira, 150
Zona Rural Araripina PE CEP: 56280-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / PE] 9982295
Data local do acidente: [10/01/2018]
Data local do exame: [29/03/2018] Juazeiro do Norte [CE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA/LUXAÇÃO DO PUNHO ESQUERDO.
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: A VÍTIMA FOI ATENDIDA NA EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ARARIPINA, TRANSFERIDO PARA OURICURI, ONDE FOI INTERNADA E SUBMETIDA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO, COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO METÁLICA, ATRAVÉS DE FK. FEZ 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA.
Complicações: DEFORMIDADE ÓSSEA.
Data da Alta: 10/03/2018
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
AUMENTO DE VOLUME DO PUNHO ESQUERDO, DEFORMIDADE ÓSSEA DO PUNHO ESQUERDO, CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE ANTERIOR DO PUNHO ESQUERDO, DIMINUIÇÃO DE FORÇA DA PRENSÃO PALMAR DA MÃO ESQUERDA E LIMITAÇÃO GRAVE DOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQUERDO.
- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível à qualquer medida terapêutica)
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO MSE, PELA DIMINUIÇÃO DE FORÇA DA MÃO, DEFORMIDADE E BLOQUEIO ARTICULAR DO PUNHO ESQUERDO.
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"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i> | () "Sem seqüela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i> |
|--|---|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|--|---|
| Região Corporal (Sequela):
MEMBRO SUPERIOR - Lado Esquerdo
% do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% 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



Dr. André de Oliveira Leal
CPF - 029.258.907-76
CRM/CE - 16566





17/07/2019

Número: **0000542-09.2018.8.17.2210**

Classe: **PETIÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Araripina**

Última distribuição : **24/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO LUCAS PEREIRA RODRIGUES (REQUERENTE)		MARCELA PABLY BATISTA ARRAES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (REQUERIDO)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47910997	17/07/2019 10:34	ANEXO 3	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:	04/04/2018
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	4.725,00
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO LUCAS PEREIRA RODRIGUES

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00772

CONTA: 000000045352-8

Nr. da Autenticação E10C4E2BE154D1A1

