



Número: **0800482-67.2019.8.20.5125**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **23/04/2019**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO ADRIANO DO NASCIMENTO (AUTOR)		MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
46819325	15/07/2019 22:51	2615548 ELABORAR JUNTADA DE DOCS 01	Documento de Comprovação
46819326	15/07/2019 22:51	2615548 ELABORAR JUNTADA DE DOCS Anexo 01	Documento de Comprovação



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE PATU/RN

Processo: 08004826720198205125

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 **ANTONIO ADRIANO DO NASCIMENTO**, 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.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

PATU, 9 de julho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RN 980-A

LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA
11929 - OAB/RN

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

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180205489 **Cidade:** Patu **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO ADRIANO DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 26/04/2016 **Seguradora:** COMPREV VIDA E PREVIDENCIA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 25/05/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA.

Resultados terapêuticos: NÃO DEFINIDO.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITO ENCAMINHAR O BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO REALIZADO NO HOSPITAL DO 1º ATENDIMENTO MÉDICO, FOLHA DE EVOLUÇÃO CLÍNICA-ORTOPÉDICA, EXAMES DE IMAGEM DURANTE A INTERNAÇÃO E DE CONTROLE, CONTROLE COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E DATA DE REALIZAÇÃO E SUMÁRIO DE ALTA.

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

Líder- Serviços AMD

Nome do médico: Bruno Barbosa Mendonça

CRM do médico: 52900400

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico: