



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE – SECAO B

Processo: 00331350520198172001

ARUANA SEGUROS 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 **MARINALVA HELIODORO VIEIRA**, 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,

RECIFE, 26 de julho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3190010775

Cidade: Paudalho

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MARINALVA HELIODORO VIEIRA

Data do acidente: 15/09/2018

Seguradora: GAZIN SEGUROS S.A.

PARECER**Diagnóstico:** Fratura exposta de fíbula esquerda. Ferimento em joelho esquerdo. Fratura fechada de ulna esquerda**Descrição do exame médico pericial:** Fratura alinhada de ulna esquerda. Cicatriz extensa no joelho esquerdo com limitação nos movimentos de flexão (flexão a 60 graus) e grau médio de força. Alteração da marcha.**Resultados terapêuticos:** A vítima foi submetida a tratamento cirúrgico com redução da fratura exposta e parafusos no antebraço esquerdo. Não realizou complementação com tratamento fisioterápico. Evoluiu com consolidação das lesões e obteve alta médica há 20 dias, sem indicação de qualquer tipo de terapia complementar**Sequelas permanentes:** 50% de seqüela no joelho esquerdo causada pelo bloqueio articular provocando limitação nos movimentos de grau médio**Sequelas:** Com seqüela**Data da perícia:** 10/01/2019**Conduta mantida:****Observações:** O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o término do tratamento, há um quadro sequelar caracterizado por restrição dos movimentos habituais do joelho esquerdo, portanto mantemos a conduta do médico examinador**Médico examinador:** Leonardo Neves**CRM do médico:** 17742**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 completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

Médico revisor: LUCIA DE FÁTIMA CAHINO DA COSTA HIME**CRM do médico:** 41076**UF do CRM do médico:** SP**Assinatura do médico:**

ITAÚ - UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA: 16/01/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARINALVA HELIODORO VIEIRA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 06942

CONTA: 000000029733-1

Autenticação:

2F15188F931A94BAB48903D2996FB6CD0BFF065C654C23761BB482734E9BA67C

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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190010775

Nome do(a) Examinado(a): MARINALVA HELIODORO VIEIRA

Endereço do(a) Examinado(a): SI PLANALTO, 740 - Paudalho/PE - CEP 55825-000

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número : 46389 - cart traba - 09/08/2001

Data e Local do Acidente : 15/09/2018 - PAUDALHO/PE

Data e Local do Exame : 10/01/2019 AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON MAGALHÃES, 2615 - SALA 507 - RECIFE/PE - CEP 52021-170

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

fratura exposta de fibula e ferimento em joelho esquerdo, fratura fechada de ulna esquerda

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

Tratado cirurgicamente com redução da fratura exposta, parafusos no antebraço esquerdo, evoluindo sem complicações.

Não fez fisioterapia.

Alta há cerca de 20 dias.

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

vítima com consolidação alinhada da fratura de ulna, com mobilidade e força preservados no punho esquerdo, com presença de cicatriz cirurgica. Apresenta bloqueio articular de joelho esquerdo, com cicatriz extensa, deficit de flexão (90 graus), com prejuizo de grau médio da força, alteração da marcha (+-++++).

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada? [X] Sim [] Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)? [X] Sim [] Não

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

limitação de grau medio de joelho esquerdo, com bloqueio articular.

VII. Segundo 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 (*).

Vide motivo do impedimento 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, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal

joelho esquerdo

% do Dano () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

% do Dano () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

% do Dano () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

% 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 a valoração do dano corporal.