



Número: **0000227-36.2018.8.17.3000**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Bom Jardim**

Última distribuição : **11/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.918,75**

Assuntos: **Seguro, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MACIEL PATRICIO DA SILVA (AUTOR)		EUEDES JORGE CABRAL BARBOSA DE BRITO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60433617	08/04/2020 10:45	2620470_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Petição em PDF



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

Processo: 00002273620188173000

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT 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 **MACIEL PATRICIO 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.

A parte autora requereu administrativamente indenização à ré, sendo realizada pericia técnica a qual apurou que decorrente do sinistro em questão, o autor sofrera lesão no ombro direito com repercussão intensa (75%), efetuando o pagamento no valor de R\$2531,25:



**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: 3180109035
Nome do(a) Examinado(a): MACIEL PATRICIO DA SILVA
Endereço do(a) Examinado(a): Sítio Santa Cruz, 880 - João Alfredo/PE - CEP 55720-000
Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 3564683 - ssp-pe
Data e Local do Acidente : 04/04/2017 - João Alfredo, PE
Data e Local do Exame : 20/03/2018 AVENIDA AGAMENON MAGALHÃES, 1036 - SALA 204 - CARUARU/PE - CEP 55014-000

Resultado da Avaliação Médica

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

fratura de clavícula direita

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

Tratado conservadoramente com imobilização tipo 8, evoluindo sem complicações.

Fez fisioterapia.

Alta há cerca de 5 meses

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

vítima com encurtamento da clavícula direita, déficit de mobilidade de grau grave do ombro direito, discreto prejuízo de força local.

IV. Nexos 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 funcional de grau grave do ombro direito, com consolidação viciosa

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

ombro direito

% do Dano () 10% residual () 25% leve
() 50% médio (X) 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.

Cumpra esclarecer que a parte autora alega a presença de LESÃO SOMENTE NO OMBRO DIREITO e que os documentos médicos apresentados evidenciam lesão no OMBRO DIREITO:



COL**CENTRO DE DIAGNÓSTICO**

- RADIOGRAFIA DIGITAL - RX

- ULTRASSONOGRAFIA

- MAMOGRAFIA DIGITAL

- ESPECIALIDADES MÉDICAS

- DENSITOMETRIA ÓSSEA

- FISIOTERAPIA

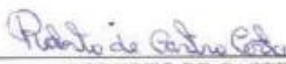
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

- LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

LAUDO MÉDICO

Declaro para os devidos fins, que o Sr. MACIEL PATRÍCIO DA SILVA foi vítima de acidente de trânsito no dia 04/04/2017 sofrendo FRATURA DO TERÇO MÉDIO DA CLAVÍCULA DIREITA, submetido a tratamento conservador. Atualmente evolui com dor no ombro direito, deformidade óssea no terço médio da clavícula direita com mobilidade no foco de fratura. RX OMBRO D AP – PSEUDOARTROSE DA CLAVÍCULA. Sequelas e alta médica definitiva.

LIMOEIRO, 06/02/2018

Dr. Roberto de Castro Costa
Ortopedia, Traumatologia
CRM: 11.730**ROBERTO DE CASTRO COSTA**
CRM: 11.730Rua Antônio Fernandes Salsa, 314 - José Fernandes Salsa - Limoeiro/PE
Fones: (81) 3528.5133 / 3628.4468 / 3628.0877 / 9.8151.9272
E-mail: col.fraturas@yahoo.com.br**PERCEBA, EXA., QUE O BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO ACOSTADO AOS AUTOS RELATA FRATURA SOMENTE NO OMBRO DIREITO!!!**

Ocorre que o ilustre perito apura lesão em ambas as clavículas, ou seja, em ambos os ombros.

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

ORA, EXA., COMO BEM DEMONSTRADO ACIMA, A PARTE AUTORA SOFREU SOMENTE LESÃO NO OMBRO DIREITO.

DESTA FORMA, REQUER A INTIMAÇÃO DO ILUSTRE PERITO PARA ESCLARECER A RAZÃO PELA QUAL APURA INVALIDEZ PERMANENTE NO OMBRO ESQUERDO, SE EM MOMENTO ALGUM A PARTE AUTORA COMPROVA LESÃO EM TAL SEGMENTO APÓS O ACIDENTE.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOM JARDIM, 7 de abril de 2020.

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





Número: **0000227-36.2018.8.17.3000**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Bom Jardim**

Última distribuição : **11/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.918,75**

Assuntos: **Seguro, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MACIEL PATRICIO DA SILVA (AUTOR)		EUEDES JORGE CABRAL BARBOSA DE BRITO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60433610	08/04/2020 10:45	ANEXO 1	Outros (Documento)

**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: 3180109035

Nome do(a) Examinado(a): MACIEL PATRICIO DA SILVA

Endereço do(a) Examinado(a): Sítio Santa Cruz, 880 - João Alfredo/PE - CEP 55720-000

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número : 3564683 - ssp-pe

Data e Local do Acidente : 04/04/2017 - João Alfredo, PE

Data e Local do Exame : 20/03/2018 AVENIDA AGAMENON MAGALHÃES, 1036 - SALA 204 - CARUARU/PE - CEP 55014-000

Resultado da Avaliação Médica

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

fratura de clavícula direita

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

Tratado conservadoramente com imobilização tipo 8, evoluindo sem complicações.

Fez fisioterapia.

Alta há cerca de 5 meses

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

vítima com encurtamento da clavícula direita, déficit de mobilidade de grau grave do ombro direito, discreto prejuízo de força local.

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 funcional de grau grave do ombro direito, com consolidação viciosa

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

ombro direito

% do Dano () 10% residual () 25% leve
() 50% médio (X) 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.





LEONARDO DE FARIA NEVES CRM : 17742 / UF :PE





Número: **0000227-36.2018.8.17.3000**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Bom Jardim**

Última distribuição : **11/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.918,75**

Assuntos: **Seguro, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MACIEL PATRICIO DA SILVA (AUTOR)		EUEDES JORGE CABRAL BARBOSA DE BRITO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60433612	08/04/2020 10:45	ANEXO 2	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:	22/03/2018
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	2.531,25
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MACIEL PATRICIO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00053

CONTA: 000000046098-3

Nr. da Autenticação DBAC381D1391C175

