



20/05/2019

Número: **0001814-67.2019.8.17.2480**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIAS MUNIZ DA SILVA (AUTOR)		KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45339814	20/05/2019 11:30	2593280_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_01	Petição em PDF



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

Processo: 00018146720198172480

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 **ELIAS MUNIZ DA SILVA**, 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,

CARUARU, 17 de maio 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





20/05/2019

Número: **0001814-67.2019.8.17.2480**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIAS MUNIZ DA SILVA (AUTOR)		KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45339813	20/05/2019 11:30	ANEXO 1	Outros (Documento)

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180430015

Cidade: Caruaru

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: ELIAS MUNIZ DA SILVA

Data do acidente: 28/05/2017

Seguradora: GAZIN SEGUROS S.A.

PARECER

Diagnóstico: Fratura distal exposta cominutiva do joelho esquerdo.
Fratura da patela direita.

Descrição do exame médico pericial: Bloqueio articular do joelho esquerdo associado a edema residual, deformidade grave, encurtamento do membro e hipotrofia quadricipital acarretando limitação funcional severa do membro inferior esquerdo.
Rigidez articular do joelho direito associado a sinal da gaveta positivo e ausência anatômica da patela.
Apresenta deambulação com apoio (muletas).

Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico das fraturas descritas (fixador externo para o joelho esquerdo e posterior fixação com placa e parafusos).
Sem menção a fisioterapia.
Apresenta sequelas estabelecidas.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 19/10/2018

Conduta mantida:

Observações: Vítima após término do tratamento, com quadro de restrição sequelar da mobilidade do joelho esquerdo, com comprometimento funcional e diminuição da força do membro inferior esquerdo.
Vítima após término do tratamento, com quadro de rigidez articular do joelho direito.

Médico examinador: ANDREA RODRIGUES MADEIRA

CRM do médico: 19953

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 membros inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau completo - 100 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			77,5 %	R\$ 10.462,50



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

Médico revisor: SILVIO PANTALEAO GHIU

CRM do médico: 41141

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:





20/05/2019

Número: **0001814-67.2019.8.17.2480**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIAS MUNIZ DA SILVA (AUTOR)		KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45339812	20/05/2019 11:30	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:	23/10/2018
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	10.462,50
--------------	-----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELIAS MUNIZ DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00051

CONTA: 000000066294-1

Nr. da Autenticação B495BD7CFACDEA0C





20/05/2019

Número: **0001814-67.2019.8.17.2480**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIAS MUNIZ DA SILVA (AUTOR)		KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45339 811	20/05/2019 11:30	ANEXO 3	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: 3180430015

Nome do(a) Examinado(a): ELIAS MUNIZ DA SILVA

Endereço do(a) Examinado(a): AV REGINALDO PEREIRA, 59 - Agrestina/PE
- CEP 55495-000

Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 5509513 - ssp - 03/10/2014

Data e Local do Acidente : 28/05/2017 - Caruaru

Data e Local do Exame : 19/10/2018 AVENIDA DR PEDRO JORDÃO, 1252 -
CARUARU/PE

Resultado da Avaliação Médica

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

fratura exposta cominutiva do fêmur distal esquerdo e fratura da patela direita.
Sequela estabelecida.

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

Quadro submetido à osteossíntese com placa e parafusos e fixador externo em
fêmur esquerdo

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

Vítima queixa de dor em joelho direito e esquerdo. Ao exame: em uso de
muletas, edema (++++/+4), encurtamento do membro inferior esquerdo,
deformidade grave em joelho esquerdo, hipotrofia do quadríceps bilateral, sinal
de gaveta em joelho direito, deformidade do mecanismo extensor e ausência
da patela direita e não estende joelhos

**IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente
trânsito e comprovadas na documentação apresentada? ☒ Sim ☐ Não**

**V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a
qualquer medida terapêutica)? ☒ Sim ☐ Não**

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

dano funcional e hipotrofiado joelho direito e bloqueio articular no membro
inferior esquerdo



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 direito

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

Região Corporal

membro inferior esquerdo

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

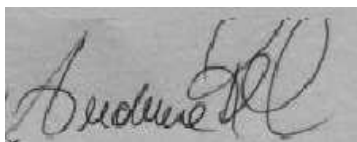
Região Corporal

% 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

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.



ANDREA RODRIGUES MADEIRA CRM : 19953 / UF :PE





20/05/2019

Número: **0001814-67.2019.8.17.2480**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ELIAS MUNIZ DA SILVA (AUTOR)		KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45339810	20/05/2019 11:30	ANEXO 4	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: 3180430015

Nome do(a) Examinado(a): ELIAS MUNIZ DA SILVA

Endereço do(a) Examinado(a): AV REGINALDO PEREIRA, 59 - Agrestina/PE
- CEP 55495-000

Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 5509513 - ssp - 03/10/2014

Data e Local do Acidente : 28/05/2017 - Caruaru

Data e Local do Exame : 19/10/2018 AVENIDA DR PEDRO JORDÃO, 1252 -
CARUARU/PE

Resultado da Avaliação Médica

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

fratura exposta cominutiva do fêmur distal esquerdo e fratura da patela direita.
Sequela estabelecida.

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

Quadro submetido à osteossíntese com placa e parafusos e fixador externo em
fêmur esquerdo

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

Vítima queixa de dor em joelho direito e esquerdo. Ao exame: em uso de
muletas, edema (++++/+4), encurtamento do membro inferior esquerdo,
deformidade grave em joelho esquerdo, hipotrofia do quadríceps bilateral, sinal
de gaveta em joelho direito, deformidade do mecanismo extensor e ausência
da patela direita e não estende joelhos

**IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente
trânsito e comprovadas na documentação apresentada? ☒ Sim ☐ Não**

**V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a
qualquer medida terapêutica)? ☒ Sim ☐ Não**

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

dano funcional e hipotrofiado joelho direito e bloqueio articular no membro
inferior esquerdo



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 direito

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

Região Corporal

membro inferior esquerdo

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

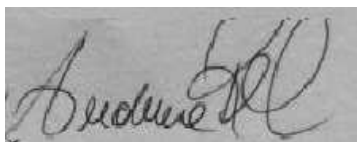
Região Corporal

% 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

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.



ANDREA RODRIGUES MADEIRA CRM : 19953 / UF :PE

