



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE OURICURI/PE

Processo: 00014843620188173020

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 **JOSE MOURATO 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,

OURICURI, 10 de junho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170487217 Cidade: Pamamirim Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: JOSE MOURATO DA SILVA Data do acidente: 14/06/2016 Seguradora: AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DO 3º METATARSO DIREITO

Descrição do exame médico pericial: DÉFICIT FUNCIONAL INTENSO 3º PODODÁCTILO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO POR 45 DIAS. ENCONTRA-SE DE ALTA MÉDICA. APRESENTA DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS DE FLEXO-EXTENSÃO DO 3º PODODÁCTILO DIREITO.

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO 3º PODODACTILO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 22/09/2017

Conduta mantida:

Observações: *MANTIDO ENQUADRAMENTO DO MÉDICO EXAMINADOR

Médico examinador: RENAN DE ALMEIDA SILVA

CRM do médico: 12076

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
Dedos da pé-Perda funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10 %	Em grau intenso - 75 %	7,5%	R\$ 1.012,50
		Total	7,5 %	R\$ 1.012,50

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: JANICE DE ALMEIDA PINTO MIGUEZ

CRM do médico: 52.63583-9

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

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:

29/09/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

1.012,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE MOURATO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00776

CONTA: 000000041592-0

Nr. da Autenticação 2D10760D274412E4

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

Sinistro: 3170487217 - 1

Nome do(a) Examinado(a): JOSE MOURATO DA SILVA

Endereço do(a) Examinado(a): FAZ PINTADO nº 300 • PARNAÍMIRIM RURAL - PARNAÍMIRIM/PE

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: RG 2643267 - SSP

Data local do exame: 22/09/2017 JUAZEIRO DO NORTE/CE

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

FRATURA DO 3º METATARSO DIREITO

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

SIM NÃO

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

SIM NÃO

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.

TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO POR 45 DIAS. ENCONTRA-SE DE ALTA MÉDICA. APRESENTA DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS DE FLEXO-EXTENSÃO DO 3º PODODÁCTILO DIREITO.

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível à qualquer medida terapêutica)?

SIM NÃO

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

DÉFICIT FUNCIONAL INTENSO 3º PODODÁCTILO DIREITO.

IV. Segundo o previsto no inciso II, nº1º 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

Sem sequela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica

Exame não permite conclusão.

Vide motivo do impedimento no campo das observações

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal(Sequela)

Região Corporal(Sequela)

3º PODODÁCTILO DIREITO

10% 25% 50% 75% 100%

10% 25% 50% 75% 100%

Região Corporal(Sequela)

Região Corporal(Sequela)

10% 25% 50% 75% 100%

10% 25% 50% 75% 100%

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações(*):

Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

MANTIDO ENQUADRAMENTO DO MÉDICO EXAMINADOR -

Local e data de realização do exame médico legal:

CE - JUAZEIRO DO NORTE, 22/09/2017

Médico Perito: RENAN DE ALMEIDA SILVA CRM:12076/CE

Dr. Renan Almeida
Médico
CREMEC 12076

Assinatura do perito Examinador - CRM