



Número: **0000009-77.2019.8.17.2610**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **03/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA APARECIDA DE LIMA CLEMENTE (AUTOR)		HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
48814680	06/08/2019 10:06	2610706_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_02.PDF	Petição em PDF



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

Processo: 00000097720198172610

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 **MARIA APARECIDA DE LIMA CLEMENTE**, 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,

FLORES, 5 de agosto 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



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	13/02/2017
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA APARECIDA DE LIMA CLEMENTE

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01060-X

CONTA: 000010018497-9

Nr. da Autenticação 768308C9B27371EA



Rio de Janeiro, 17 de Fevereiro de 2017

Carta n°: 10540120

A/C: MARIA APARECIDA DE LIMA CLEMENTE

Sinistro: 3170056694 ASL-0025997/17
Vítima: MARIA APARECIDA DE LIMA CLEMENTE
Data Acidente: 07/07/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: ANTONIO PEREIRA FILHO

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: MARIA APARECIDA DE LIMA CLEMENTE

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 001

Agência: 000001060-X

Conta: 000010018497-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3170056694

Cidade: Flores

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MARIA APARECIDA DE LIMA
CLEMENTE

Data do acidente: 07/07/2015

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA
DE VIDA E PREV. S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA.

Descrição do exame AO EXAME FÍSICO VITIMA APRESENTA DEFORMIDADE NA CLAVÍCULA E LIMITAÇÃO DA ABDUÇÃO DO OMBRO
médico pericial: ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: A VITIMA FOI TRATADA CONSERVADORAMENTE COM IMOBILIZAÇÃO, MEDICAÇÕES E FISIOTERAPIA.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do ombro esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 07/02/2017

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Francisco Erlandio de Melo Junior

CRM do médico: 15940

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 dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: BISMARCK HEITMANN

CRM do médico: 52.18488-5

UF do CRM do médico: RJ

