



Número: **0811815-97.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **20ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LEANDRO SILVA DA ROCHA (AUTOR)	JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES (ADVOGADO)
PORTE SEGURU S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45451 498	01/07/2019 16:22	<a href="#">Petição</a>	Petição
45451 518	01/07/2019 16:22	<a href="#">2612084 ELABORAR JUNTADA DE DOCS 01</a>	Outros documentos
45451 524	01/07/2019 16:22	<a href="#">2612084 ELABORAR JUNTADA DE DOCS Anexo 01</a>	Outros documentos

Juntada de petição.



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 20ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN**

**Processo:** 08118159720198205001

**PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**, 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 **LEANDRO SILVA DA ROCHA**, 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,

NATAL, 27 de junho de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RN 980-A**

**ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR**  
**5432 - OAB/RN**

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



Rio de Janeiro, 26 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: LEANDRO SILVA DA ROCHA

Nº Sinistro: 3180504029  
Vitima: LEANDRO SILVA DA ROCHA  
Data do Acidente: 13/08/2018  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180504029**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13524686

# 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: 23/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEANDRO SILVA DA ROCHA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04845

CONTA: 000000018157-6

---

Nr. da Autenticação 6F8A5A2879998DC1

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180504029      **Cidade:** São José de Mipibu      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** LEANDRO SILVA DA ROCHA      **Data do acidente:** 13/08/2018      **Seguradora:** ANGELUS SEGUROS S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 21/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE PLATÔ TIBIAL DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM PLACA EM L (LATERAL) E PLACA EM T (MEDIAL) E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO JOELHO DIREITO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

### 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
<b>Total</b>			<b>12,5 %</b>	<b>R\$ 1.687,50</b>

### ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** MARCELO DE TOLEDO FERNANDES TERRIGNO

**CRM:** 5255920-8

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

