



08/08/2019

Número: **0802112-67.2016.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO SUMÁRIO**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **19/01/2016**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FELIPE MARQUES DA COSTA (AUTOR)		IRINA NUNES CABRAL DE PAULO (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
23349782	08/08/2019 16:30	<a href="#">2618699_ELABORAR MANIFESTACAO SOBRE DOCS_01</a>	Outros Documentos



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08021126720168152001

**MAPFRE SEGUROS GERAIS 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 **FELIPE MARQUES DA COSTA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar para ao final requerer o que segue:

**INDENIZAÇÃO PARCIALMENTE PAGA EM SEDE ADMINISTRATIVA DO JOELHO ESQUERDO EM SINISTRO DIVERSO OCORRIDO EM 27/08/2013**

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Por amor ao debate a parte Ré traz à baila, em uma simples consulta em seus arquivos que a parte Autora, já percebeu a indenização do seguro DPVAT em face de outro sinistro ocorrido em **27/08/2013** já tendo recebido da Seguradora administrativamente a quantia de **R\$ 843,75 referente ao JOELHO ESQUERDO.**

**SINISTRO OCORRIDO EM 27/08/2013** – regulação administrativa nº 2014189007 – pagamento no valor de R\$2.700,00 – **REFERENTE À 25% DO JOELHO ESQUERDO** e 75% de Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão, vejamos:



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

Número: 2014189007

Cidade: Santa Rita

Natureza: Invalidez

Vítima: FELIPE MARQUES DA COSTA

Data do acidente: 27/08/2013

Emissor do parecer: GÁLDINO LEONARDO

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Prestadora: SAUDESEG Sistemas de Saúde Ltda.

CRM do médico: 4518

## PARECER

Diagnóstico: FRATURA DO 3º QUIRODACTILO DA MÃO ESQUERDA E FRATURA DA PATELA ESQUERDA

Descrição do exame médico: DEFORMIDADE DO MESMO COM LIMITAÇÃO DA MOBILIDADE ARTICULAR E PERDA DE FORÇA MOTORA DO REFERIDO DEDO, E SEQUELADO DE FRATURA DE PATELA ESQUERDA APRESENTANDO LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR E PERDA DE FORÇA MOTORA DO JOELHO ESQUERDO

Resultados terapêuticos: TRATADO CIRURGICAMENTE

Sequelae permanentes: DANOS GRAVE EM DEDO DA MÃO E DANOS MÉDIO EM JOELHO E

Sequelae : Com seqüela

Data da perícia: 21/03/2014

Conduta mantida:

Observações:

Valor pleiteado: 13.500,00

Médico avaliador: João Bartolomeu Pinto Rabelo

UF do CRM do médico: PB

## DANOS

Dano	%	Dimensão	Gradação
Perda completa da mobilidade de um joelho	25	1	50
Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10	1	75

Valor avaliado: 2.700,00

## 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

Nome do(a) Examinado(a): Felipe Marques da Costa  
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Juvenal Lamarina, 112, Cidelandia - Santa Rita - PB CEP: 58000-000  
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PB] 4060093  
Data local do exame: [21/03/2014] João Pessoa [PB]

## Resultado da Avaliação Médica

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

FRATURA DO 3º QUIRODACTILO DA MÃO ESQUERDA E FRATURA DA PATELA ESQUERDA

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?  
(X) Sim ( ) Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item VI)B, se necessário

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?  
(X) Sim ( ) Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando a nas observações (item VI)C

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

QUADRO TRATADO CIRURGICAMENTE, FICADOS COM FIOS QUE JÁ FORAM REMOVIDOS, TEVE ALTA DEFINITIVA EM 30/11/2013.

I. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível a qualquer medida terapêutica)?

(X) Sim ( ) Não

Existindo seqüela(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.

PERICIAÇÃO SEQUELADO DE FRATURA DE 3º QUIRODACTILO ESQUERDO, APRESENTA DEFORMIDADE DO MESMO COM LIMITAÇÃO DA MOBILIDADE ARTICULAR E PERDA DE FORÇA MOTORA DO REFERIDO DEDO, E SEQUELADO DE FRATURA DE PATELA ESQUERDA APRESENTANDO LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE ARTICULAR E PERDA DE FORÇA MOTORA DO JOELHO ESQUERDO.

Caso a resposta seja "Não", concluir dentro as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c".

f. Segundo o 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 percentual 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, assinar sempre justificando o enquadramento no campo das observações ("").

( ) "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

( ) "Exame não permite conclusão"

Ver motivo do impedimento no campo das observações

( ) "Sem seqüela permanente"

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

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

Região Corporal (Sequela):

3º QUIRODACTILO DA MÃO ESQUERDA

% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve

(X) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):

JOELHO ESQUERDO

% do dano: ( ) 10% residual (X) 25% leve

( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 08/08/2019 16:30:52

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080816305238700000022636107

Número do documento: 19080816305238700000022636107

Num. 23349782 - Pág. 2

**SINISTRO OCORRIDO EM 21/06/2013 (SINISTRO EM TELA):**

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DIVISÃO MÉDICA	
<b>LAUDO MÉDICO</b>	
<b>INFORMAÇÕES PESSOAIS</b>	
NOME DO PACIENTE	FELIPE MARQUES DA COSTA
DATA DE NASCIMENTO	17/03/95
NOME DA MÃE	LIVANIA MARQUES BATISTA COSTA
<b>DADOS EXTRAÍDOS</b>	
BOLETIM DE ENTRADA N.º	697.581
DATA DO ATENDIMENTO	21/06/13
HORA DO ATENDIMENTO	01:17
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	POLITRAUMATISMO
CID 10	T06.8
<b>AVALIAÇÃO INICIAL:</b>	
Dados extraídos do Boletim de Entrada deste Hospital. Paciente vítima de acidente de motocicleta, apresentando lesões em cotovelos direito e esquerdo, em joelhos direito e esquerdo, além de trauma no hemitorax esquerdo. Abdomen flácido e indolor. Pupilas fotoreagentes e isocóricas. Glasgow 15.	
<b>EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:</b>	
RX de torax AP	
RX de cotovelo esquerdo AP/P	
<b>RESULTADOS DOS EXAMES:</b>	
Aspectos radiológicos normais.	
<b>TRATAMENTO:</b>	
Atendimento inicial. Medicado.	
ALTA HOSPITALAR:	21/06/13
DATA DA EMISSÃO:	29/09/15

**ASSIM, A PRESENTE DEMANDA TRATA-SE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA EM DECORRÊNCIA DE LESÃO PARCIALMENTE PAGA EM SEDE ADMINISTRATIVA EM SINISTRO DIVERSO, OU SEJA, A PARTE AUTORA NÃO PODE PLEITEAR VERBA INDENIZATÓRIA DE MEMBRO COM DEFORMIDADE PERMANENTE JÁ PAGA!**

Desta forma, a parte Ré não pode em nenhuma hipótese, ser condenada ao pagamento de supostas lesões causadas ao **JOELHO ESQUERDO**, se assim fizermos, ESTAREMOS PAGANDO 2 (DUAS) VEZES O MESMO MEMBRO.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,  
JOAO PESSOA, 6 de agosto de 2019.

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

