



Número: **0814935-54.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **25/06/2019**

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 |
|---|----------------------------------|
| JOSE ROMERO BEZERRA DE MEDEIROS (AUTOR) | INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO) |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU) | SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO) |

| Documentos | | | |
|--------------|--------------------|---|-------------------|
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 26973 853 | 11/12/2019 13:57 | Juntada de Laudo Pericial e Petição da Perita | Certidão |
| 26973 860 | 11/12/2019 13:57 | PERICIA MEDICA 0814935-54.2019 | Laudo Pericial |
| 26973 862 | 11/12/2019 13:57 | PETIÇÃO PERITA 0814935-54.2019 | Outros Documentos |
| 26973 887 | 11/12/2019 14:00 | Ato Ordinatório | Ato Ordinatório |
| 26974 156 | 11/12/2019 14:02 | Ato Ordinatório | Ato Ordinatório |
| 26977 182 | 11/12/2019 15:13 | Petição | Petição |
| 26977 185 | 11/12/2019 15:13 | Petição de Manifestação de Laudo Pericial1 | Outros Documentos |



Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Cível de Campina Grande

Nº do Processo: 0814935-54.2019.8.15.0001

AUTOR: JOSE ROMERO BEZERRA DE MEDEIROS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço **JUNTADA** aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

Campina Grande-PB, 11 de dezembro de 2019

IURI LIMA RAMOS REINALDO
Técnico Judiciário



PROCESSO Nº 0814935-54.2019.8.15.0001

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nome completo: **JOSÉ ROMERO BEZERRA DE MEDEIROS**

CPF: 602 722 954-34

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº **0814935-54.2019.8.15.0001**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 1ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Campina Grande.

Campina Grande/PB, 03 de Dezembro de 2019.

José Romero Bezerra de Medeiros
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Membro Superior Esquerdo.

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Fratura do rádio distal
esquerdo. Sutura cirúrgica.
Nega fisioterapia.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

D.ª Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM 1132 - 03/08/2014
CNPJ 08.153.517/34



PROCESSO Nº 0814935-54.2019.8.15.0001

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Dor crônica no membro superior
esquerdo. Déficit de força motora
no membro superior esquerdo.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Desconforto com sobre-
cargas.

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão

MEMBRO SUPERIOR ☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2º Lesão

ESQUERDO ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

Campina Grande/PB, 03 de Dezembro de 2019

Assinatura do médico CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183



Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva
Perita Médica - Médica do Trabalho

Exmº. Magistrada

1ª Vara Cível - Comarca de Campina Grande - PB

Ao apresentar nossos cumprimentos, sirvo-me deste para encaminhar laudos médicos referentes as perícias médicas realizadas no dia 03/12/2019 nos processos DPVAT listados:

1. 0817623-23.2018.8.15.0001 PAULO RICARDO DE ARAUJO SILVA
2. 0814935-54.2019.8.15.0001 JOSE ROMERO BEZERRA DE MEDEIROS
3. 0800081-89.2018.8.15.0001 PAULO CESAR DA COSTA
4. 0810236-59.2015.8.15.0001 FABRICIO ARRUDA
5. 0814107-63.2016.8.15.0001 JOSE ADRIANO FELIX DA SILVA
6. 0803949-41.2019.8.15.0001 VALDECI JOSÉ DE MEDEIROS
7. 0818926-38.2019.8.15.0001 LEANDRO DO NASCIMENTO PEREIRA

Solicito deste r. Juízo a autorização para o pagamento dos honorários periciais desta perita, conforme Convênio firmado entre a Seguradora Líder e o TJPB, seja realizado por transferência bancária, através dos dados bancários especificados:

Rosana Bezerra Duarte de Paiva

CPF 587.738.514-34

Banco do Brasil

Ag. 1344-7

Conta Corrente 5.846-7

Antecipo os agradecimentos pela confiança dispensada e coloco-me à disposição de Vossa Excelência para colaborar com as necessidades deste Juízo, na área médico pericial.

Atenciosamente,

Campina Grande, 03/12/2019


Dra. Rosana B. Duarte de Paiva
Perita Médica
CRM - PB 4183 / CREMEPE 19414
CPF: 587.738.514-34

083 8765-6296
083 9122-3359

dr.rosanaduarte@ig.com.br





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

0814935-54.2019.8.15.0001

AUTOR: JOSE ROMERO BEZERRA DE MEDEIROS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

De ordem da MM. Juíza de Direito da vara supra, nos termos do art. 426 do Código de Normas do TJ-PB, intimo as partes, através de seu advogado(a), para, no prazo de 10 (dez) dias, se manifestarem sobre o laudo pericial de ID nº **26973860** (art 398 CPC (1973) /art. 437, §1ª NCPC).

Campina Grande-PB, 11 de dezembro de 2019

IURI LIMA RAMOS REINALDO

Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

0814935-54.2019.8.15.0001

AUTOR: JOSE ROMERO BEZERRA DE MEDEIROS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

De ordem da MM. Juíza de Direito da vara supra, nos termos do art. 426 do Código de Normas do TJ-PB, intimo as partes, através de seu advogado(a), para, no prazo de 10 (dez) dias, se manifestarem sobre o laudo pericial de ID nº **26973860** (art 398 CPC (1973) /art. 437, §1ª NCPC).

Campina Grande-PB, 11 de dezembro de 2019

IURI LIMA RAMOS REINALDO

Técnico Judiciário



Petição em anexo.





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA
DE CAMPINA GRANDE-PB**

Processo nº: 0814935-54.2019.8.15.0001

JOSE ROMERO BEZERRA DE MEDEIROS, devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, expor e requerer o que segue:

MM. Juiz, em atenção ao Laudo Médico, vem a parte autora informar a esse nobre julgador, que corrobora com o laudo pericial, que atestou perda 25% leve de Membro superior esquerdo.

Diante do exposto, requer o prosseguimento do feito, para condenação do promovido nos exatos termos da Lei, para que seja feita a mais Lidima Justiça.

Nestes termos,
Pede e Espera deferimento.

Campina Grande - PB, em 11 de Dezembro de 2019

INÁCIO BRUNO SARMENTO
OAB/PB 21472

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com

1

