



Número: **0836422-02.2016.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **25/07/2016**

Valor da causa: **R\$ 5.568,75**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JUSCELINO DE OLIVEIRA RAMALHO (AUTOR)	FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO) LUARA GABRIELLE ALVES DOS SANTOS FIDELIS (ADVOGADO)
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
ANTONIO VITURIANO DE ABREU (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
42386555	28/04/2021 12:16	Petição	Petição
42386557	28/04/2021 12:16	2662241_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos
42386558	28/04/2021 12:16	2662241_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A_nexo_02	Outros Documentos
42386559	28/04/2021 12:16	2662241_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A_nexo_03	Outros Documentos
42386562	28/04/2021 12:16	2662241_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A_nexo_04	Outros Documentos

ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo n.º 08364220220168152001

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JUSCELINO DE OLIVEIRA RAMALHO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa, qual seja **R\$ 7.931,25 (SETE MIL E NOVECENTOS E TRINTA E UM REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS)**.

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Ocorre que o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a **liquidação do sinistro na esfera administrativa**, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da **prova pericial corresponde a valor inferior ao pagamento efetuado administrativamente**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado o *quantum* indenizatório.

Diante da quitação administrativa, requer que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 26 de abril de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/04/2021 12:16:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042812160605400000040331219>
Número do documento: 21042812160605400000040331219

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:	04/09/2013
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	7.931,25
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JUSCELINO DE OLIVEIRA RAMALHO

BANCO: 001

AGÊNCIA: 04020-7

CONTA: 000000028750-4

Nr. da Autenticação 56B6A6A4D5CEB7F3



Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT

Informações do Acidente

Processo: 2013500319
Nome da Vítima: Juscelino de Oliveira Ramalho
Local do Acidente: RUA EX COMBATENTE ASSIS LUIZ, CONJUNTO ERNESTO GEISEL, NESTA CAPITAL.
Data do Acidente: 29/07/2012

Resultado da Avaliação apurada pelo Médico Examinador

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

☒ **Sim** ☐ **Não** ☐ **Prejudicado**

II. Com base no quadro clínico atual do Examinado, favor registrar:

a) Qual região corporal se encontra acometida. Caso haja mais de uma, informar.

Resposta: COXA ESQUERDO, PUNHO DIREITO, E PÉ 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.

Resposta: PERICIANDO COM FRATURA DE FEMUR ESQUERDO COM TRATAMENTO CIRURGICO, FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO COM TRATMENTO CONSERVADOR, FERIMENTO EXTENSO DO PE ESQUERDO TRATADO COM CIRUGIA, ARESENTA MARCHA CLAUDICANTE À ESQUERDA, HIPOTROFIA MUSCULAR DA COXA ESQUERDA, REDUÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO JOELHO ESQUERDO, DIMINUIÇÃO DE TAMANHO DO FEMUR ESQUERDO, LIMKITAÇÃO DO MOVIMENTO DO PUNHO DIREITO. E PÉ ESQUERDO.

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

☒ **Sim** ☐ **Não**
NÃO

IV. Com base no exame clínico se pode afirmar que:

☒ **Em virtude da evolução da lesão e/ou de seu tratamento, faz-se necessária a realização de exame(s) complementar(es).**

NÃO.

☐ **O quadro cursa com disfunções apenas temporárias. Neste caso informar a data de cessação da disfunção ou um prazo médio compatível, previsto para uma reavaliação**

☒ **O quadro cursa com dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas). Informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas.**

PERICIANDO SEQUELADO DE FRATURAS DE FEMUR ESQUERDO , RÁDIO DISTAL DIREITO E FERIMENTO COMPLICADO DO PÉ ESQUERDO, APRESENTA AO EXAME FISICO, MARCHA CLAUDICANTE À ESQUERDA, HIPOTROFIA MUSCULAR DA COXA E PERNA ESQUERDSA, REDUÇÃO DA AMPLITUDE ARTICULAR DAS ARTICULAÇÕES DO JOELHO ESQUERDO, DO PUNHO DIREITO E DOS DEDOS DO PÉ ESQUERDO.

V. 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 susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) 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, firmar a sua graduação:

Com base no exame médico se pode documentar:

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

(X) Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)

Em se tratando de enquadramento como 'parcial' informar se o dano é 'completo' ou 'incompleto':

() Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima)

(X) Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima)

Segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação modificada pelo artigo 31º da Lei 11.945/2009, correlacionar as graduações percentuais compatíveis aos respectivos danos em apurados, em cada segmento corporal acometido, tantas quantas forem as sequelas definitivas então identificadas.

Observação: Dependendo do tipo de lesão, da localização corporal, das perdas anatômicas e funcionais correspondentes, o enquadramento da(s) respectiva(s) sequela(s) poderá ser desmembrado ou não, em um mesmo segmento corporal ou mais de um, sendo a decisão um critério de quem apura o dano com base em registros semiológicos que especifiquem e delimitem a amplitude das limitações físicas e/ou mentais presentes ao exame médico e então documentadas.

Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior		
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral		
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica		
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	1ª Lesão	50% (média)
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés		
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	2ª Lesão	25% (leve)
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	3ª Lesão	50% (média)
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros		



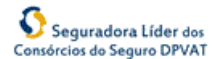
dedos da mão		
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé		
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho		
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral		
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço		

Identificação do Médico Examinador

Nome do Médico: João Bartolomeu Pinto Rabelo
 Registro no CRM: PB 4518
 Local do Exame: João Pessoa - PB
 Data do Exame: 29/08/2013



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 2013500319 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez
Vítima: JUSCELINO DE OLIVEIRA RAMALHO **Data do acidente:** 29/07/2012 **Emissor do parecer:** GALDINO LEONARDO
Seguradora: MBM SEGURADORA S/A **Prestadora:** SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda. **CRM do médico:** 4518

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO; FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO; FERIMENTO EXTENSO DO PE ESQUERDO.

Descrição do exame médico pericial: PERICIANDO COM MARCHA CLAUDICANTE À ESQUERDA, HIPOTROFIA MUSCULAR DA COXA ESQUERDA, REDUÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO JOELHO ESQUERDO, DIMINUIÇÃO DE TAMANHO DO FEMUR ESQUERDO, LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO PÉ ESQUERDO E LIMITAÇÃO LEVE DOS MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO.

Resultados terapêuticos: REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO E TRATAMENTO CONSERVADOR PARA FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO. TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA FERIMENTO EXTENSO DO PÉ ESQUERDO.

Sequelas permanentes: DÉFICIT AOS MOVIMENTOS COMPROMETIDOS DO MIE, COM CARACTERÍSTICAS DEFINITIVAS, PARCIAIS E COM INTENSA REPERCUSSÃO. DÉFICIT AOS MOVIMENTOS COMPROMETIDOS PUNHO DIREITA, COM CARACTERÍSTICAS DEFINITIVAS, PARCIAIS E COM LEVE REPERCUSSÃO.

Sequelas : Com sequela

Data da perícia: 29/08/2013

Conduta mantida:

Observações:

Valor pleiteado: 13.500,00

Médico avaliador: João Bartolomeu Pinto Rabelo

UF do CRM do médico: PB

DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25	1	25
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70	1	75

Valor avaliado: 7.931,25

