



Número: **0809548-66.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **07/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOAO RODRIGUES DA SILVA (AUTOR)	GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM (ADVOGADO) ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
33828 958	01/09/2020 10:31	<a href="#">Contestação</a>	Contestação
33828 990	01/09/2020 10:31	<a href="#">2747652_CONTESTACAO_Anexo_03</a>	Outros Documentos
33828 993	01/09/2020 10:31	<a href="#">2747652_CONTESTACAO_Anexo_02</a>	Outros Documentos

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 01/09/2020 10:31:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090110312707400000032365468>  
Número do documento: 20090110312707400000032365468

Num. 33828958 - Pág. 1

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190523646      **Cidade:** João Pessoa      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOAO RODRIGUES DA SILVA      **Data do acidente:** 05/01/2019      **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

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

**Data da análise:** 17/09/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** FRATURA DE OSSOS DA Perna ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO.  
ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** X SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNOSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E/OU ANATÔMICAS E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

**Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.**

### 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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		<b>Total</b>	<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>



# 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: 20/09/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

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

CLIENTE: JOAO RODRIGUES DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00904

CONTA: 000000022514-5

---

Nr. da Autenticação 3427554145568BED



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 01/09/2020 10:31:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090110312780600000032366003>  
Número do documento: 20090110312780600000032366003

Num. 33828993 - Pág. 1