



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMARAGIBE / PE

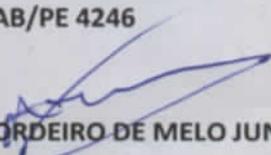
Processo: 00015124920158170420

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, 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 **GERLANE ADELINO DA SILVA**, 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, bem como ratificar o pedido de improcedência da ação, haja vista o correto pagamento realizado em seara administrativa.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

CAMARAGIBE, 10 de maio de 2019.

JOÃO BARBOSA  
OAB/PE 4246

  
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR  
30225 - OAB/PE

001 2019.0196.072353 13-05-2019 13:44 12652 2VIA

001 2019.0196.072353 13-05-2019 13:44 12652 2VIA



**30**  
horas

**Comprovante de Operação - Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente**

Identificação no Extrato: **SISPAG DIVERSOS**

Dados da conta a ser debitada:

Agência: **0477**      Conta: **78857 - 4**

Nome: **SEGURADORA LIDER**

Dados da conta a ser creditada:

Agência: **8043**      Conta: **02091 - 9**

Nome: **GERLANE ADELINO DA SILVA**

Valor: **R\$ 3.375,00**

Informações fornecidas pelo  
pagador:

Transferência realizada em **30.01.2014 às 00:00:00**, via Sispag, CTRL **221801518000991**

Autenticação:

**CA83DCC75929345298421484AADAF5BA5000BC9B**

..... Contar aqui .....



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

---

## Informações do Acidente

Processo: 2013838767  
Nome da Vítima: Gerlane Adelino da Silva  
Local do Acidente: CAMARAGIBE - PE  
Data do Acidente: 13/11/2013

## 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: face**

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: limitação leve de abertura bucal**

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

Sim     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).

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.

**sequela de fratura maxilar apresenta limitação leve de abertura bucal**

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)

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)**

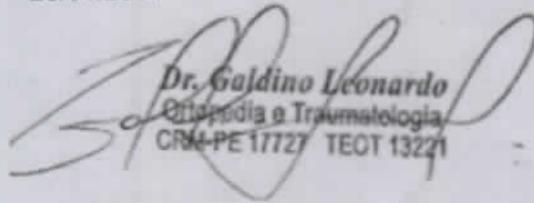
Segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação modificada pelo artigo 31º da Lei 11.945/2009, correlacionar as graduações percentuais compatíveis aos respectivos danos em apurados, em cada segmento corporal acometido, tantas quantas forem as sequelas definitivas então identificadas.

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	<b>1ª Lesão</b>	<b>25% (leve)</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos		
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		
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo		
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: Galdino Leonardo  
Registro no CRM: PE 17727  
Local do Exame: Recife - PE  
Data do Exame: 28/01/2014



Dr. Galdino Leonardo  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 17727 TEOT 13271