



Número: **0129440-85.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **14/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
VICTOR RAFAEL DA ROCHA ANDRADE (AUTOR)		Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO) JAIME MARCAL DANTAS FILHO (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
46572460	12/06/2019 10:10	<a href="#">2595706_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_01.PDF</a>	Petição em PDF



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 27ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE**

**Processo:** 01294408520188172001

**TOKIO MARINE SEGURADORA 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 **VICTOR RAFAEL DA ROCHA ANDRADE**, 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,

RECIFE, 10 de junho de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PE 4246**

**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**  
**30225 - OAB/PE**



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



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 12/06/2019 10:10:33  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061210103319800000045863241>  
Número do documento: 19061210103319800000045863241



Número: **0129440-85.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **14/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
VICTOR RAFAEL DA ROCHA ANDRADE (AUTOR)		Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO) JAIME MARCAL DANTAS FILHO (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
46572459	12/06/2019 10:10	<a href="#">ANEXO 1</a>	Outros (Documento)

# 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:	13/12/2018
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:
----------------------

VALOR TOTAL:	3.375,00
--------------	----------

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

CLIENTE: VICTOR RAFAEL DA ROCHA ANDRADE

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00049

CONTA: 000000231278-5

---

---

Nr. da Autenticação E4D44933CCB50A3D





12/06/2019

Número: **0129440-85.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **14/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
VICTOR RAFAEL DA ROCHA ANDRADE (AUTOR)		Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO) JAIME MARCAL DANTAS FILHO (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
46572 458	12/06/2019 10:10	<a href="#">ANEXO 2</a>	Outros (Documento)

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180500342 **Cidade:** Recife **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** VICTOR RAFAEL DA ROCHA **Data do acidente:** 16/10/2017 **Seguradora:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A  
ANDRADE

### PARECER

**Diagnóstico:** fratura com afundamento de crânio( região parietotemporal esquerda),  
traumatismo crânio encefálico

**Descrição do exame médico pericial:** Abertura bucal limitada em 25% , refere parestesia de dentes.refere cefaléia que  
melhora com o uso de paracetamol

**Resultados terapêuticos:** Realizado limpeza cirúrgica com reconstrução por fixação de partes dos ossos  
(cranioplastia) e antibioticoterapia.  
Alta médica.

**Sequelas permanentes:** Deficit funcional leve (25%)em face

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 10/12/2018

#### Conduta mantida:

**Observações:** O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o termino do  
tratamento, há um quadro sequelar caracterizado por restrição dos movimentos habituais em face, portanto  
mantemos a conduta do médico examinador.  
Nota do Revisor- Após avaliação dos documentos e da perícia realizada optado por adequar o segmento corporal a  
ser indenizado, mantendo a valoração do médico examinador.

**Médico examinador:** GUSTAVO CARVALHO ROSAS

**CRM do médico:** 13685

**UF do CRM do médico:** PE

### 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
Lesões de órgãos e estruturas crânio- faciais, 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	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			25 %	R\$ 3.375,00



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

**Médico revisor:** ALESSANDRA DURAES ALTAF

**CRM do médico:** 016562

**UF do CRM do médico:** CE

**Assinatura do médico:**







Número: **0129440-85.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **14/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
VICTOR RAFAEL DA ROCHA ANDRADE (AUTOR)		Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO) JAIME MARCAL DANTAS FILHO (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
46572 457	12/06/2019 10:10	<a href="#">ANEXO 3</a>	Outros (Documento)

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

Sinistro: **3180408435**  
Nome do(a) Examinado(a): **VICTOR RAFAEL DA ROCHA ANDRADE**  
Endereço do(a) Examinado(a): **RUA JOÃO GONÇALVES nº 132 - MORRO DA CONCEIÇÃO - RECIFE/PE**  
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 7.693.391**  
Data e local do acidente: **16/10/2017 RECIFE/PE**  
Data e local do exame: **27/09/2018 RECIFE/PE**

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

**Traumatismo craniano com fratura de temporal esquerda**

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

**Tratamento cirúrgico, evolui sem complicação. Alta médica.**

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

**vítima consciente e orientado ao exame, sem déficit cognitivo, realiza contato visual e verbal com entrevistador, presença de cicatriz cirúrgica em couro cabeludo**

IV. Nexô de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ SIM ☐ NÃO

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

☐ SIM ☒ NÃO

VI. Descrever objetivamente as seqüelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

**Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".**

VII. Segundo 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 quantifique 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, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações(\*).

☐ Vítima em tratamento

☒ Sem seqüela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_\_\_ dias

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização 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):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

VIII.\* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

**REVISOR CONCORDA COM AS CONCLUSÕES DO MÉDICO EXAMINADOR -**

**Médico Perito: LEONARDO DE FARIA NEVES CRM:17742/PE**

  
Leonardo Neves  
Médico  
CREMEPE 17742

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)  
Carimbo com nome e CRM

