



27/06/2019

Número: **0030067-47.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 15ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **19/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
A. J. D. S. C. (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) KATIA DA SILVA CALAZANS (CURADOR) ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)			
ROMERO BEZERRA CAVALCANTI MENDES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47119 940	27/06/2019 15:16	<a href="#">2611324_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_02.PDF</a>	Petição em PDF



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 15ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE**

**Processo:** 00300674720198172001

**MAPFRE SEGUROS GERAIS 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 **KATIA DA SILVA CALAZANS**, 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, pois, o Laudo informa que a parte autora não restou permanentemente inválida, motivo pelo qual não houve pagamento em sede administrativa.

Ademais, reitera a Ré que a parte autora não traz aos autos qualquer documento que comprove uma suposta condição de inválida, com a quantificação da lesão.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

RECIFE, 25 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)





27/06/2019

Número: **0030067-47.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 15ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **19/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
A. J. D. S. C. (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) KATIA DA SILVA CALAZANS (CURADOR) ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)			
ROMERO BEZERRA CAVALCANTI MENDES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47119941	27/06/2019 15:16	<a href="#">ANEXO 1</a>	Outros (Documento)

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180371437 **Cidade:** Recife **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** ANA JULIA DOS SANTOS CALAZANS **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

### PARECER

**Diagnóstico:** TCE leve, fratura de radio distal esquerdo

**Descrição do exame médico pericial:** vítima com consolidação alinhada da fratura, com mobilidade e força do punho esquerdo preservados. Consciente e orientada ao exame, sem déficit cognitivo, realiza contato verbal e visual com o entrevistador.

**Resultados terapêuticos:** Tratado cirurgicamente com fio K para o rádio e suporte clínico para o TCE, evoluindo sem complicações.  
Fez fisioterapia.  
Alta há cerca de 30 dias

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Data da perícia:** 22/11/2018

**Conduta mantida:**

**Observações:** O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o término do tratamento que não existem sequelas funcionais e ou anatômicas a serem indenizadas decorrentes do acidente, portanto mantemos a conduta do médico examinador. Há descrição de sintomas subjetivos sem comprovação de sequelas que os justifiquem

**Médico examinador:** LEONARDO DE FARIA NEVES

**CRM do médico:** 17742

**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
		Total	0 %	R\$ 0,00

### PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

**Médico revisor:** ALESSANDRA DURAES ALTAF

**CRM do médico:** 016562

**UF do CRM do médico:** CE

**Assinatura do médico:**





27/06/2019

Número: **0030067-47.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 15ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **19/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
A. J. D. S. C. (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) KATIA DA SILVA CALAZANS (CURADOR) ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)			
ROMERO BEZERRA CAVALCANTI MENDES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47119 942	27/06/2019 15:16	<a href="#">ANEXO 2</a>	Outros (Documento)

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

---

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

**Número do Sinistro:** 3180371437

**Nome do(a) Examinado(a):** ANA JULIA DOS SANTOS CALAZANS

**Endereço do(a) Examinado(a):** Rua Padre Leonardo Greco, 432 - Recife/PE -  
CEP 50720-670

**Identificação - Órgão Emissor/UF/Número :** 9922942 - sds- pe - 04/10/2016

**Data e Local do Acidente :** 04/02/2018 - Recife/PE

**Data e Local do Exame :** 22/11/2018 AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON  
MAGALHÃES, 2615 - SALA 507 - RECIFE/PE - CEP 52021-170

**Resultado da Avaliação Médica**

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

TCE leve, fratura de radio distal esquerdo

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

Tratado cirurgicamente com fio K para o rádio e suporte clinico para o TCE,  
evoluindo sem complicações.

Fez fisioterapia.

Alta há cerca de 30 dias.

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

vitima com consolidação alinhada da fratura, com mobilidade e força do punho  
esquerdo preservados. Consciente e orientada ao exame, sem deficit cognitivo,  
realiza contato verbal e visual com o entrevistador.

**IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente  
trânsito e comprovadas na documentação apresentada? [X] Sim [ ] Não**

**V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a  
qualquer medida terapêutica)? [ ] Sim [X] Não**

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



**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 (\*).**

Vide motivo do impedimento no  
campo das observações

( ) “Vítima em tratamento” Esta  
avaliação médica deve ser repetida  
em \_\_\_\_\_ dias

( X ) “Sem sequela permanente” (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, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.**

Região Corporal

Região Corporal

\_\_\_\_\_  
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100%  
completo

\_\_\_\_\_  
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100%  
completo

Região Corporal

Região Corporal

\_\_\_\_\_  
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100%  
completo

\_\_\_\_\_  
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100%  
completo

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





---

LEONARDO DE FARIA NEVES CRM : 17742 / UF :PE

