



Número: **0053977-40.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 2ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **20/10/2018**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SONIA SANTANA DA SILVA (AUTOR)		VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)			
RODRIGO CASTRO DE MEDEIROS (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
43613564	09/04/2019 15:59	Aud - Sonia Santana da Silva_53977-40.2018	Ata da Audiência



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA CAPITAL

Termo de Audiência referente à **Ação de Cobrança Securitária - DPVAT, processo nº 0053977-40.2018.8.17.2001** proposta por **Sonia Santana da Silva**, em face de **Companhia Excelsior de Seguros**.

Aos 04 (quatro) dias do mês de abril do ano de dois mil e dezenove (2019), pelas 15:00 horas, na sala de audiências da 2ª Vara Cível da Comarca da Capital, presente se encontrava o MM. Juiz de Direito Titular, Dr. Rogério Lins e Silva.

Feito o pregão, verificou-se a presença da autora, Sônia Santana da Silva (RG: 3.376.952), acompanhada de sua advogada, Bela. Viviane Evangelista de Souza Alves, OAB/PE nº. 18789.

Presente o preposto da demandada, Sr. Dayvson Ricardo Farias Branco (RG nº 7.797.065 SDS-PE), acompanhado de seu advogado, Bel. Rafael Câmara Albuquerque, OAB-PE nº 31893.

Instalada a audiência, após ser a parte autora submetida a exame, de acordo com o médico-perito, conforme laudo de verificação e quantificação de lesões permanentes em anexo, a parte demandada não apresentou proposta de acordo.

Em seguida, dada a palavra ao advogado da parte autora para se manifestar acerca do laudo pericial ora produzido, (e contestação de ID 41192200) se manifestou nos seguintes termos: "no tocante à contestação apresentada pela parte demandada restam impugnadas seus argumentos, uma vez que restou comprovado na presente ocasião, por meio de laudo pericial, a lesão suportada pela autora até a presente data, qual seja, lesão torácica no percentual de 10%. Sendo assim, restou comprovada que a autora faz jus ao recebimento da indenização do seguro DPVAT, conforme tabela que rege a lei. Nestes termos, pugna pela total procedência do feito".

Dada a palavra ao advogado da parte demandada para se manifestar a respeito do laudo, este alegou que: nada a opor.

Caso os honorários do perito já se encontrem depositados nos autos, expeça-se alvará em favor do mesmo.

Ato contínuo foi determinado o encerramento da audiência, e que retornem os autos conclusos.

E como nada mais houvesse a merecer registro por parte do MM Juiz, determinou o encerramento do presente termo, que vai assinado por mim,

 Alan Mendes Bandeira de Melo, Técnico Judiciário.

ROGÉRIO LINS E SILVA.
Juiz de Direito.


Dra. Viviane Evangelista
OAB-PE 18789
Fones 98833-4368

Autor: Sonia Santana Adv. do Autor: _____

Prep. do Réu: Dayvson Ricardo Advogado do réu: Rafael Câmara



AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE
[Art. 31º da Lei 11.945 de 4/8/2009 que altera a Lei 6.184 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: Lônia Santana da Silva
CPF: 835.786.844-49
Endereço completo: Rua Alcantara, 277, Janga - Paulista / PE.

Informações do acidente

Local: Av. Getúlio Vargas - Bairro Novo Olinda.
Data do Acidente: 08/07/2017

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº 53977-20.2017 para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 2 Vara Cível ou JEC da Comarca de Salema - (PE).

Local, data. Salema 04/04/2019

* Lônia Santana da Silva
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

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

☒ Sim ☒ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

torção e trauma da mão esquerda -> fratura da mão esquerda
subclinal

b) as alterações (dysfunções) 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.

fratura da mão esquerda de torção e enclivagem Neurológica.
Evolutiva com disfunção Neurológica e espasmos.

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

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

/

Jr. Rodrigo Castro
Advogado da Coluna
CNPJ 14.515.182



IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anatómico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatómico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima

Dano anatómico e funcional permanente - sequelas

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- ☐ Sim, em que prazo:
- ☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou da resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) 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) anatómico(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:

Segmento corporal acometido:

- a) ☐ Total
(Dano anatómico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).
- b) ☒ Parcial
(Dano anatómico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:
- b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatómico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).
- b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatómico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatómico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão <u>Função</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
2ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
3ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
4ª Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico.

Rio de Janeiro, 04/04/2019

Assinatura do médico – CRM

Dr. Rodrigo Casiro
Cirurgião de Coluna
CRM 14618/PE

