



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 23ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 01282802520188172001

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ANTONIO MARCOS GOMES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho, expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico ocorrido no dia **11.06.2017**, resultando em invalidez permanente.

Ocorre que o autor ingressou com pedido administrativo, momento em que foi realizada análise medica documental por profissional medico capacitado e durante o procedimento foi atestada a seguinte lesão, vejamos.

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3180275056 Cidade: Pombos Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO MARCOS GOMES Data do acidente: 11/06/2017 Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVICULA ESQUERDA

Descrição do exame: VITIMA COM LIMITAÇÃO DA MOBILIDADE DO OMBRO ESQUERDO (FLEXÃO A 120 GRAUS, ABDUÇÃO A 90 GRAUS),
médico pericial: COM DEFICIT DE FORÇA, COM BLOQUEIO ARTICULAR.

Resultados terapêuticos: BLOQUEIO ARTICULAR DO OMBRO ESQUERDO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO OMBRO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 21/09/2018

Conduta mantida:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

**Lauda 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

Número do Sinistro: 3180275056
Nome do(a) Examinado(a): Antonio Marcos Gomes
Endereço do(a) Examinado(a): Si Itapecirica, 567
Itapecirica Pombos PE CEP: 55630-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 6983911
Data local do acidente: [11/06/2017]
Data local do exame: [21/09/2018] Caruaru [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DE CLAVICULA ESQUERDA
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: IMOBILIZAÇÃO TIPO 8, FISIOTERAPIA.
Complicações: AUSENTES
Data da Alta: VÍTIMA NÃO APRESENTOU DOCUMENTOS
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
VITIMA COM LIMITAÇÃO DA MOBILIDADE DO OMBRO ESQUERDO (FLEXÃO A 120 GRAUS, ABDUÇÃO A 90 GRAUS), COM DEFICIT DE FORÇA, COM BLOQUEIO ARTICULAR.
- IV. Nexos de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
LIMITAÇÃO MEDIA DO OMBRO ESQUERDO, COM BLOQUEIO ARTICULAR.
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 o 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"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i> | () "Sem sequela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes do acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i> |
|---|---|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|---|
| Região Corporal (Sequela):
OMBRO - Lado Esquerdo
% do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):

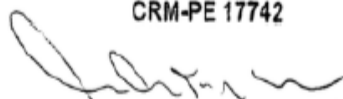
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):

% 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 à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM

SAUDESEG
Dr. Leonardo Neves
CRM-PE 17742



Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez do autor e atestou da seguinte forma:

31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido

quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual	10% Residual	25% Leve	50% Média	75% Intensa
1ª Lesão <u>Lesão Crâniofacial</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 75% Intensa			
2ª Lesão <u>Ombro esquerdo</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 75% Intensa			

Data da realização do exame médico legal: 26/02/2019

Priscila Lenke
Médico - Ortopedista
CRM-PE 19.388 / TE-OT 16156

Espaço para assinatura do médico legista perito

Informações Complementares

No que tange a lesão no ombro esquerdo a Ré pugna pela quitação administrativa em razão do pagamento em consonância com o laudo pericial.

Em razão da graduação da lesão crânio facial, pugna a Ré impugna expressamente e pugna pela intimação do Perito do juízo para que preste esclarecimentos acerca do elevado percentual de invalidez atestado, uma vez que não há nos autos documentos médicos que corroborem com a graduação.

Diante do exposto, a Ré impugna expressamente o laudo pericial judicial, requerendo a improcedência da presente demanda com fundamento no artigo 487 inciso I do Código de Processo Civil ante a comprovada quitação administrativa.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 2 de julho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE