



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 13ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE – SECAO B

Processo: 00005612620198172001

TOKIO MARINE 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 **SEVERINO MANOEL DA COSTA FILHO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., 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 **12.08.2016**, 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**PARECER DE PERÍCIA MÉDICA** Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3160658090

Cidade: Glória do Góitá

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: SEVERINO MANOEL DA COSTA
FILHO

Data do acidente: 12/08/2016

Seguradora: ARUANA SEGUROS S/A

PARECER**Diagnóstico:** FRATURA DE RAMOS ISQUIO PUBICOS
FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO**Descrição do exame médico pericial:** DIMINUIÇÃO DE 50% NA AMPLITUDE DE FLEXO-EXTENSÃO E PRONO-SUPINAÇÃO DO PUNHO DIREITO

LIMITAÇÃO LEVE DA FLEXÃO DO QUADRIL ESQUERDO

Resultados terapêuticos: PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE RAMOS ISQUIO PUBICOS E FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO COM IMOBILIZAÇÃO APRESENTANDO CONSOLIDAÇÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL.**Sequelas permanentes:** APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO.

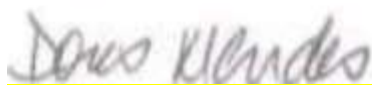
APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO QUADRIL ESQUERDO

Sequelas: Com sequela**Data da perícia:** 23/11/2016**Conduta mantida:****Observações:** MANTIDO AVALIAÇÃO DO MEDICO AVALIADOR**Médico examinador:** THIAGO PEDRO DE ARAUJO ALVES**CRM do médico:** 18568**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 punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
		Total	18,75 %	R\$ 2.531,25

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES**CRM do médico:** 52.25889-0**JF do CRM do médico:** RJ**Assinatura do médico:**

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 assim atestou da seguinte forma, vejamos.

Segmento
Anatômico

Marque o percentual

1º Lesão

mnho D

☐

10% Residual

☐

25% Leve

☒

50% Média

☐

75% Intensa

2º Lesão

quadri D

☐

10% Residual

☐

25% Leve

☒

50% Média

☐

75% Intensa

acordo com os critérios ao lado apresentados:

Data da realização do exame médico legal:

01/08/2019

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM/PE 16868

CPF 009 226 694 06

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PE: 16.868

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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: 3160658090 - 1
Nome do(a) Examinado(a): SEVERINO MANOEL DA COSTA FILHO
Endereço do(a) Examinado(a): SI ARACA n° 403 - ZONA RURAL - GLORIA DO GOITA/PE
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: RG 8256636 - SSP
Data local do exame: 23/11/2016 CARUARU/PE

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

**FRATURA DE RAMOS ISQUIO PUBICOS
FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO**

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

☒ SIM

☐ NÃO

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

☒ SIM

☐ NÃO

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicação.

PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE RAMOS ISQUIO PUBICOS E FRATURA DE RADIO DISTAL DIREITO COM IMOBILIZAÇÃO APRESENTANDO CONSOLIDAÇÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL.

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

☒ SIM

☐ NÃO

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

**DIMINUIÇÃO DE 50% NA AMPLITUDE DE FLEXO-EXTENSÃO E PRONO-SUPINAÇÃO DO PUNHO DIREITO
LIMITAÇÃO LEVE DA FLEXÃO DO QUADRIL ESQUERDO**

IV. 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

☐ Sem sequela 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

☐ Exame não permite conclusão

Vide motivo do impedimento no campo das observações

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal(Sequela)

PUNHO DIREITO

☐ 10%

☐ 25%

☒ 50%

☐ 75%

☐ 100%

Região Corporal(Sequela)

☐ 10%

☐ 25%

☐ 50%

☐ 75%

☐ 100%

Região Corporal(Sequela)

QUADRIL ESQUERDO

☐ 10%

☒ 25%

☐ 50%

☐ 75%

☐ 100%

Região Corporal(Sequela)

☐ 10%

☐ 25%

☐ 50%

☐ 75%

☐ 100%

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações(*).

☐ Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

MANTIDO AVALIAÇÃO DO MEDICO AVALIADOR -

Local e data de realização do exame médico legal:

PE - CARUARU, 23/11/2016

Médico Perito: THIAGO PEDRO DE ARAUJO ALVES CRM:18568/PE


Dr. Thiago Pedro de A. Alves
MÉDICO
CRM 18568

Outrossim, cumpre esclarecer que a Ré utilizou as regras da tabela inserida na Lei 11.945/09 e Sumula do 474 do STJ ao efetuar o pagamento administrativo no importe de R\$ 2.531,25(dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), não sendo crível que a lesão tenha se agravado nesse período entre o pedido administrativo e o laudo pericial judicial.

Em razão da graduação e da ausência de informação, pugna a Ré 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.

E ainda, que esclareça a lesão atestada no quadril direito, uma vez que, a Ré em sede administrativa vislumbrou lesão no quadril esquerdo, assim sendo requer o esclarecimento do perito acerca do mesmo, sob pena de ausência de nexo causal.

Não há qualquer documento que justifique o percentual atestado pelo expert, ressaltando que a Ré se utilizou da Lei 6.194/74 e 11945/2009 para efetuar o parecer e o pagamento administrativo, baseado na boa fé.

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, 7 de outubro de 2019.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE