



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 13<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup>, 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 médica documental por profissional médico capacitado e durante o procedimento foi atestada a seguinte lesão, vejamos.

## PARECER DE PERICIA MEDICA

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### DADOS DO SINISTRO

Número: 3160658090

Cidade: Glória do Goitá

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 PÚBICOS  
FRATURA DE RÁDIO 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 PÚBICOS E FRATURA DE RÁDIO 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

Sequela: Com sequela

Data da perícia: 23/11/2016

Conduta mantida:

Observações: MANTIDO AVALIAÇÃO DO MÉDICO 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

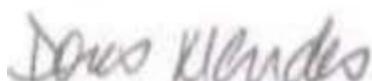
CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

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.

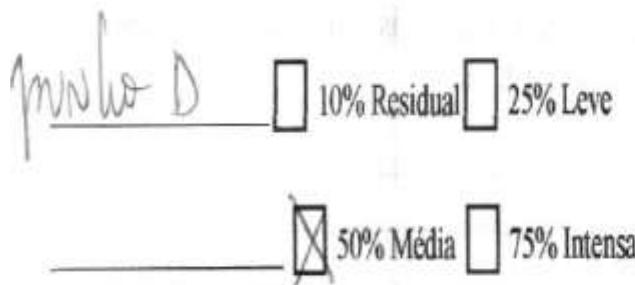
Segmento

Anatômico

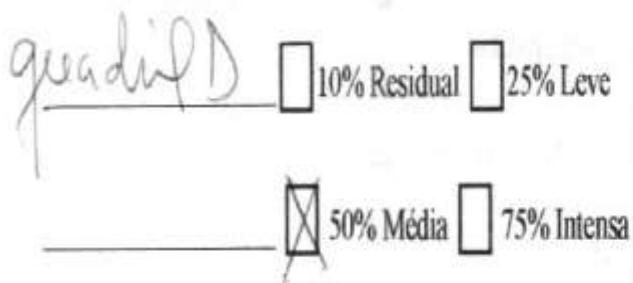
Marque o percentual

acordo com os critérios ao lado apresentados:

1º Lesão



2º Lesão



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 Vítimas 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, nº 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 PÚBICOS**

**FRATURA DE RÁDIO 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 complicações.

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

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível 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, nº1º 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

Região Corporal/Sequela

**PUNHO DIREITO**

10%     25%     50%     75%     100%

10%     25%     50%     75%     100%

Região Corporal/Sequela

Região Corporal/Sequela

**QUADRIL ESQUERDO**

10%     25%     50%     75%     100%

10%     25%     50%     75%     100%

c) Havendo dano corporal total com repercussão na integra 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 MÉDICO 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 expresso 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. RAFAELA 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**