



Número: **0027066-88.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **07/06/2018**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

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	
LEONARDO FABRICIO DE ANDRADE (AUTOR)		AYANNE FREITAS DE PAIVA (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
OYAMA ARRUDA FREI CANECA JUNIOR (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47366357	04/07/2019 10:57	<a href="#">IMPUGNAÇÃO AO LAUDO PERICIAL</a>	Petição em PDF



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE**

**Processo:** 00270668820188172001

**CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, 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 **LEONARDO FABRICIO DE ANDRADE**, 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 **25.03.2016**, resultando em invalidez permanente.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



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 PERICIA MEDICA**

<b>Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT</b>	
<b>Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo</b>	
Sinistro:	3170650406 - 1
Nome do(a) Examinado(a):	LEONARDO FABRICIO DE ANDRADE
Endereço do(a) Examinado(a):	RUA HENRY KOSTER nº 55 - MADALENA - RECIFE/PE
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número:	RG 05254492481 - SSP
Data local do exame:	30/01/2018 RECIFE/PE
<b>Resultado da Avaliação Médica</b>	
I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)	
<b>FRATURAS DOS OSSOS DA PERNA DIREITA.</b>	
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?	
<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> 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?	
<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicação.	
<b>TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIOS DE KIRCHNER E FIXAÇÃO EXTERNA DAS FRATURAS. FEZ 40 SESSÕES DE FISIOTERAPIA. EVOLUIU COM HIPOTRÓFIA DE PERNA DIREITA, PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA HIPERTROFICA EM JUNCÃO TIBIO TÁRSICA A DIREITA COM BLOQUEIO DA FLEXO / EXTENSÃO DO TORNOZELO DIREITO E COM REPERCUSSÃO LEVE NA MARCHA ( CLAUDICAÇÃO ). ESTA DE ALTA MEDICA.</b>	
III. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?	
<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Existindo seqüela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.	
<b>DEFICIT FUNCIONAL LEVE NO MEMBRO INFERIOR DIREITO.</b>	
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(*)	
<input type="checkbox"/> Vítima em tratamento	<input type="checkbox"/> Sem seqüela 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
<input type="checkbox"/> 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)
<b>MEMBRO INFERIOR DIREITO.</b>	
<input type="checkbox"/> 10% <input checked="" type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%
Região Corporal(Sequela)	Região Corporal(Sequela)
<input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 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(*)	
<input type="checkbox"/> Total = "100% da IS"	
V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.	
Local e data de realização do exame médico legal:	
PE - RECIFE, 30/01/2018	
Médico Perito: FLAVIO EDUARDO PARO HADDAD CRM:52.57595-7/RJ	
	
Dr. Flávio Eduardo Paro Haddad Médico CRM 10570	
Assinatura do perito Examinador - CRM	

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

Número: 3170650406 Cidade: Recife Natureza: Invalidez Permanente  
 Vítima: LEONARDO FABRICIO DE ANDRADE Data do acidente: 25/03/2016 Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURAS DOS OSSOS DA PERNA DIREITA.

**Descrição do exame médico pericial:** DEFICIT FUNCIONAL LEVE NO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIOS DE KIRCHNER E FIXAÇÃO EXTERNA DAS FRATURAS. FEZ 40 SESSÕES DE FISIOTERAPIA. EVOLUIU COM HIPOTROFIA DE PERNA DIREITA, PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA HIPERTROFICA EM JUNCAO TIBIO TÁRSICA A DIREITA COM BLOQUEIO DA FLEXO / EXTENSÃO DO TORNOZELO DIREITO E COM REPERCUSSÃO LEVE NA MARCHA ( CLAUDICAÇÃO ). ESTA DE ALTA MEDICA.

**Sequelas permanentes:** APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 30/01/2018

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** FLAVIO EDUARDO PARO HADDAD

**CRM do médico:** 10570

**UF do CRM do médico:** SC

## 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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

## PRESTADOR

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 o percentual de 50% de incapacidade do membro.

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\$ 2.362,50(dois mil e trezentos e sessenta reais e cinquenta centavos), não sendo crível que a lesão tenha se agravado nesse período entre o pedido administrativo e o laudo pericial judicial.

Importante ainda mencionar, que o autor em nenhum momento junta aos autos documentação médica conclusiva corroborando com o laudo pericial.

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 ante a ausência de documentos médicos.



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, 3 de julho 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)

