



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE - SEÇÃO A

Processo: 00218666620198172001

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 **JOSE DE ARAUJO FREITAS**, 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 **11.03.2018**, 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:** 3180559051**Cidade:** Limoeiro**Natureza:** Invalidez Permanente**Vítima:** JOSE DE ARAUJO FREITAS**Data do acidente:** 11/03/2018**Seguradora:** Investprev Seguradora S/A**PARECER****Diagnóstico:** Fratura do plato tibial direito.
Fratura proximal do fêmur direito.**Descrição do exame médico pericial:** Vítima com encurtamento do membro inferior direito, bloqueio articular do joelho direito (limitação da flexão) e do quadril direito (limitação da flexão), diminuição da força o membro inferior direito e alteração da marcha.**Resultados terapêuticos:** Tratamento cirúrgico, osteossíntese das fraturas.
Realizou fisioterapia.
Alta médica.**Sequelas permanentes:** Incapacidade funcional de 50% do membro inferior direito.**Sequelas:** Com sequela**Data da perícia:** 13/12/2018**Conduta mantida:****Observações:** Vítima após término do tratamento, apresenta quadro de restrição sequelar da mobilidade do membro inferior direito.**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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

Médico revisor: MARCO ANTONIO TARTARELLA**CRM do médico:** 41033**UF do CRM do médico:** SP**Assinatura do médico:**

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas de Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180559051

Nome do(a) Examinado(a): JOSE DE ARAUJO FREITAS

Endereço do(a) Examinado(a): RUA VICENTE GOMES DE FREITAS, 44 -
LIMOEIRO/PE - CEP 55700-000

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número : 3020716 - ssp pe - 30/08/2013

Data e Local do Acidente : 11/03/2018 - LIMOEIRO/PE

Data e Local do Exame : 13/12/2018 AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON
MAGALHÃES, 2615 - SALA 507 - RECIFE/PE - CEP 52021-170

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

fratura de plato tibial direito e femur proximal direito

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratado cirurgicamente com osteossíntese das fraturas, evoluindo sem complicações.

Fez fisioterapia.

Alta há cerca de 3 meses

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

vítima com presença de cicatriz cirúrgica, encurtamento do membro inferior direito, alteração da marcha (++-+++), déficit de força do membro, bloqueio articular do joelho (flexão a 90 graus), e do quadril direito (flexão a 100 graus).

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada? [X] Sim [] Não

V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)? [X] Sim [] Não

VI. Descrever objetivamente as seqüelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

limitação de grau médio do membro inferior direito, com encurtamento do membro

VII. Segundo 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 (*).

Vide motivo do impedimento no
campo das observações

() “Vítima em tratamento” Esta
avaliação médica deve ser repetida
em _____ dias

() “Sem sequelas permanentes” (Não
existem lesões diretamente
decorrentes de acidente de trânsito
que não sejam suscetíveis de
amenização proporcionada por
qualquer medida terapêutica)

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

Região Corporal

membro inferior direito

% do Dano () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

% do Dano () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

% do Dano () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal

% 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 a valoração do dano corporal.

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	15/01/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE DE ARAUJO FREITAS

BANCO: 033

AGÊNCIA: 04010

CONTA: 000001041831-5

Nr. da Autenticação AF3E188CF5627829

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 75% 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\$ 4.725,00(quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), 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.

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, 16 de dezembro de 2019.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE