



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE / PE SECAO B

Processo: 00296059020198172001


**CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **CRISTIANO SILVA DO ESPIRITO SANTO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar para ao final requerer o que segue:

**Aclarado Julgador**, a Seguradora ré faz uso de suas **Alegações Finais em forma de Memoriais** para trazer a vosso crivo a análise da presente demanda, bem como apresentar sucintamente suas considerações referentes às suas teses de defesa.

No presente *casum*, temos que o autor requereu administrativamente o valor referente ao SEGURO DPVAT, tendo em vista que, segundo alega, restou **permanente inválido**, vítima de acidente automobilístico ocorrido em **19/05/2018**.

Após ter recebido indenização referente ao seu grau de invalidez, apurado em perícia médica, vem requerer pagamento de complementação desta monta, com o fito de alcançar a soma de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), o que certamente não deve prosperar!

Frise-se que o autor recebeu administrativamente o valor de R\$ 1.687,50(mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), equivalente ao grau de 50% do punho direito, vejamos:.

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA		 <small>Administradora de Seguro DPVAT</small>		
<b>DADOS DO SINISTRO</b>				
Número: 3180498045	Cidade: Glória do Goitá	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: CRISTIANO SILVA DO ESPIRITO SANTO	Data do acidente: 19/05/2018	Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A		
<b>PARECER</b>				
<p><b>Diagnóstico:</b> Fratura do rádio distal direito</p> <p><b>Descrição do exame médico pericial:</b> Vítima queixa de dor no punho direito. Ao exame: redução moderada da flexo extensão e prono-supinação em punho direito</p> <p><b>Resultados terapêuticos:</b> Quadro submetido à osteossíntese com placa e parafusos, tenorrafia flexora e fasciotomia descompressiva. Realizou fisioterapia, da qual teve alta há 2 meses</p> <p><b>Sequelas permanentes:</b> Deficit funcional moderado (50%) em punho direito</p> <p><b>Sequelas:</b> Com sequela</p> <p><b>Data da perícia:</b> 07/12/2018</p> <p><b>Conduta mantida:</b></p> <p><b>Observações:</b> O exame físico descrito demonstrou que após a consolidação das lesões ocorridas no trauma e o término do tratamento, há um quadro sequelar caracterizado por restrição dos movimentos habituais em punho direito, portanto mantemos a conduta do médico examinador.</p> <p><b>Médico examinador:</b> ANDREA RODRIGUES MADEIRA</p> <p><b>CRM do médico:</b> 19953</p> <p><b>UF do CRM do médico:</b> PE</p>				
<b>DANOS</b>				
<b>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</b>	<b>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</b>	<b>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</b>	<b>% Apurado</b>	<b>Indenização pelo dano</b>
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
<b>Total</b>			<b>12,5 %</b>	<b>R\$ 1.687,50</b>
<b>PRESTADOR</b>				

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:

26/04/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CRISTIANO SILVA DO ESPIRITO SANTO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03636

CONTA: 000000017988-9

Nº. de Autenticação 4EFFF0FBAC0A2CEB1

O autor, instruiu sua exordial, sem refutar nenhum documento que possa corroborar com sua pretensão, pois deixa de demonstrar o percentual da invalidez que sustenta ser total, afrontando a Lei 11.945/2009 vigente.

Merece destaque, uma vez que, o autor já sofrera acidente diverso em **29.04.2017**, onde recebeu administrativamente R\$ 7.087,50(sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) em decorrência da lesão no membro inferior direito em 75%

## 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:	20/02/2018
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:
----------------------

VALOR TOTAL:	7.087,50
--------------	----------

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CRISTIANO SILVA DO ESPIRITO SANTO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00626

CONTA: 000000030113-8

---

---

Nr. da Autenticação 63E05AF55BF783DC

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170646944 Cidade: Glória do Goitá Natureza: Invalidez Permanente  
Vítima: CRISTIANO SILVA DO ESPIRITO SANTO Data do acidente: 29/04/2017 Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura exposta de tibia direita, fratura luxação de joelho direito.  
Descrição do exame: Consolidação viciosa, edema residual, déficit de força grave do membro inferior direito, com limitação na flexão do joelho, presença de cicatriz cirúrgica, alteração da marcha (+++++).  
Resultados terapêuticos: Tratado cirurgicamente com fixador externo, imobilização local, fisioterapia.  
Complicações: Consolidação viciosa, edema residual.  
Sequelas permanentes: Limitação funcional de grau grave do membro inferior direito.  
Sequelas: Com sequela  
Data da perícia: 19/12/2017  
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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: LUIZ DE LIMA CASANOVA NETO  
CRM do médico: 17761  
UF do CRM do médico: PE  
Assinatura do médico:

**Desta forma, temos que o autor já recebeu por invalidez permanente o valor total de R\$ 8.775,00(oito mil e setecentos setenta e cinco reais).**

Por fim, pugna a Ré pela cautela, uma vez que o autor já recebeu conforme a Lei 11.945/2009, ou seja, nos **casos de invalidez permanente TOTAL a vítima receberá o montante de ATÉ R\$ 13.500,00, não existindo a possibilidade de receber além deste valor alegando novo sinistro e nova lesão**, o que levaria a parte autora a beneficiar-se economicamente as expensas da ré e sob o manto do Poder Judiciário, não podendo receber além do limite máximo indenizável.

Portanto Exa., está cabalmente demonstrado que o pedido autoral é despropositado e não merece guarida judicial, devendo ser frustrada a pretensão autoral imediatamente, levando-se em conta o que foi apurado pela perícia médica é inferior ao pagamento efetuado na espera administrativa, requerendo a improcedência da ação com fundamento no artigo 487 inciso I do CPC ante a quitação administrativa.

Caso não seja o entendimento do juízo, pugna a Ré para que seja realizada a produção de prova pericial no autor.

### **CONCLUSÃO**

Diante de todo o exposto, requer que sejam frustradas as pretensões Autorais e que seus pedidos sejam julgados improcedentes, **por tudo mais que dos autos consta, bem como as provas produzidas nos autos, reportando-se o Réu as razões apresentadas na contestação, e fundamentação exposta na presente alegações finais.**

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, 15 de agosto de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PE 4246**

**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**  
**30225 - OAB/PE**