



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08267206120198230010

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT 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 **JOELMA DE OLIVEIRA SOUZA**, 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, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Após a análise da documentação fornecida pelo beneficiário legal da indenização, averiguou-se que o mesmo não possuía sequelas decorrentes do acidente alegado, conforme comprovado abaixo:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190138610 Cidade: Boa Vista Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: JOELMA DE OLIVEIRA SOUZA Data do acidente: 10/11/2018 Seguradora: Tokio Marine Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 01/04/2019
Valoração do IML: 0
Perícia médica: Não
Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.
Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.
ALTA MÉDICA.
Sequelas permanentes:
Sequelas: Sem sequela
Conduta mantida:
Quantificação das sequelas:
Documentos complementares:
Observações: EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

Desta forma, não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora desde o ano de 2018, época do acidente, serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

Ademais, conforme demonstram os próprios documentos médicos apresentados nos autos pela parte autora, ficou evidenciado somente a existência de dor no ombro direito, sem a presença de fratura:

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA 1ª Classificação Reclassificação
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1801033224 10/11/2018 07:38:48 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 1

Paciente JOELMA DE OLIVEIRA SOUZA Data Nascimento 27/08/1975 Idade 43 A 2 M 14 D CNS 708706129423199 CPF 38237776291 Prontuário

Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade
IDENTIDADE 117629 SSP RR 13/06/1994 F SOLTEIRO/APARDA VITORINO FREIRE - BRASILEIRA

Mãe FRANCISCA VILANI DE OLIVEIRA SOUSA Pai JOAO TELES DE SOUZA Contato (95) 99136-2596

Endereço RUA - UNIVERSO - 1312 - RAIAR DO SOL - BOA VISTA - RR Ocupação NÃO INFORMADA

Class. de Risco Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira Validade Autorização Sis. Prenatal

Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO Caráter do Atendimento URGÊNCIA Profissional do Atend. Procedência Temp. Peso Pressão

Selador GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA Procedimento Sol. Registrado por OZIRESPRADO

Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem GSC TOTAL
AD: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h) Queda de moto

Exame Físico Dor em a mo (D)

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares ☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO 1) Diquirone 1g (C) 2) Paracetamol 400mg (C) 3) Ibuprofeno 400mg (C) 4) Clonazepam 1mg (C) 5) Lorazepam 1mg (C) 6) Clonazepam 1mg (C) 7) Clonazepam 1mg (C) 8) Clonazepam 1mg (C) 9) Clonazepam 1mg (C) 10) Clonazepam 1mg (C)

APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO

Condição de Alta ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório ☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h) ☐ Alta a Revelia ☐ Internação

Transferência para: ortopedico Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: ozires.prado Data Hora: 10/11/2018 07:39:27

1001033224

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos

médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da suposta lesão capaz de gerar pagamento de indenização, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 7 de janeiro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR