



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

**Processo:** 00163214920188172001

**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 **MARIA LUCIANA DA SILVA WANDERLEY**, 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:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico ocorrido no dia **27/02/2015**, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Cumpre ressaltar que a vítima ingressou com pedido administrativo, onde o mesmo passou pelo crivo medico administrativo da seguradora, atendendo as exigências da Lei 6.194/74 e da Sumula 474 do STJ, de maneira que o expert foi categórico ao afirmar que o autor não possui lesão de caráter permanente, senão vejamos:

**PARECER DE PERÍCIA MÉDICA****DADOS DO SINISTRO**

**Número:** 3170161660 **Cidade:** São Lourenço da Mata **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARIA LUCIANA DA SILVA **Data do acidente:** 16/01/2017 **Seguradora:** AMERICAN LIFE  
WANDERLEY COMPANHIA DE SEGUROS

**PARECER**

**Diagnóstico:** Contusão e entorse do pé direito.

**Descrição do exame médico pericial:** Vítima refere edema e dor em pé direito aos esforços. Exame físico sem anormalidades.

**Resultados terapêuticos:** A vítima foi submetida a tratamento conservador com imobilização por tala bota.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Data da perícia:** 15/05/2017

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Ana Maria Barros Falcao

**CRM do médico:** 8978

**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
		Total	0 %	R\$ 0,00

**PRESTADOR**

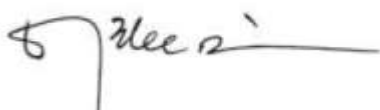
ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** OTELO CORRÊA DOS SANTOS FILHO

**CRM do médico:** 52.18145-0

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

Nome do(a) Examinado(a): **MARIA LUCIANA DA SILVA WANDERLEY** Sinistro: **3170161660** Data: **16/01/2017**

Endereço do(a) Examinado(a): **Rua Belo Jardim, 101 - Centro - São Lourenço da Mata - PE - CEP 54735-030**

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [ **SDS /PE** ] 2071751

Data local do exame: [ **15/05/2017** ] Recife [ **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)  
**Contusão e entorse do pé direito. Vítima refere edema e dor em pé direito aos esforços. Exame físico sem anormalidades.**

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? [ **X** ] Sim [ ] Não

Caso a resposta seja "Não", favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(\*)), se necessário

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? [ **X** ] Sim [ ] Não

Caso a resposta seja "Não", prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(\*))

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.  
**A vítima foi submetida a tratamento conservador com imobilização por tala bota.**

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)? [ ] Sim [ **X** ] 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.

Caso a resposta seja "Não", concluir dentre as opções no item IV "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item IV opções "b" ou "c"

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 (\*).

( ) "Vítima em tratamento"  
Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_\_ dias

( ) "Exame não permite conclusão"  
Vide motivo do impedimento no campo das observações

( **X** ) "Sem sequela permanente" (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 parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

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 (\*).

( ) Total = "100% da IS"

V. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

**Logo, resta claro que não há incapacidade permanente, não havendo que se falar em indenização do Seguro Obrigatório DPVAT, ante a comprovada ausência de invalidez permanente.**

Isto posto, fica demonstrado que o pleito do autor se encontra descabido, já que a mesma pleiteia indenização por invalidez permanente, sem ter restado inválido, conforme ficou comprovado através da prova pericial.

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.

Neste sentido, o sinistro foi **NEGADO ADMINISTRATIVAMENTE**, tendo em vista que não foi verificada qualquer invalidez de caráter permanente na vítima.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.

Assim sendo, o expert atestou a debilidade permanente no membro inferior esquerdo no percentual de 25% do tornozelo direito, todavia, é importante mencionar que o autor não juntou aos autos nenhum documento médico conclusivo que corrobore com a lesão atestada pelo perito.

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.

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,

SAO LOURENCO DA MATA, 18 de novembro de 2019.

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