



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 17ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00201527120198172001

TOKIO MARINE SEGURADORA S.A, já devidamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, por meio de seus advogados que esta subscreve, vem à presença de V. Excelência, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** promovida por **ROBSON ROCHA DORNELAS**, opor

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO

Ante os fundamentos a seguir:

consubstanciado no artigo 1022, da Lei Adjetiva Civil, consoante os motivos de fato e de direito que passa a aduzir:

Sem adentrar ao mérito da v. Decisão, informa a V. Exa. que constou na fundamentação desta o seguinte:

*"[...] De se consignar, outrossim, que há nos autos laudo pericial elaborado por especialistas apto a formar meu convencimento, **máxime porque harmônico com a documentação que instrui o exórdio, o qual atesta que a invalidez suportada pelo(a) autor(a) em decorrência das lesões na mão direita e nas estruturas crânio encefálicas foram de caráter parcial e respectivamente, de repercussão média (50%) e leve (25%), tornando desnecessária a realização de nova perícia junto ao IML seja porque normalmente esta se adstringe à esfera penal, sendo mais inespecífica do que a realizada nestes autos, seja porque ensejaria retardo desnecessário no feito.**" (gn)*

Ora i. Relator conforme consta a do laudo que repousa sob o ID48912117 a perícia foi realizada no genitor da vítima, vejamos:

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/05/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

0020152-71.8.17.2007.

Informações da Vítima
Nome completo: ROBSON ROCHA DORNELAS
CPF: 855.624.084-49.
Endereço completo: _____

Informações do Acidente
Local: PAULISTA - PE
Data do acidente: 16/11/2016

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº _____, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível ou JEC da Comarca de _____

Refe, 06/08/19.
local e data

ROBSON R. DORNELAS

Avaliação Médica

I. Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal em veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim () Não () Prejudicado

So prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

MAS DIREITA
CRÂNIO

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente

O Laudo pericial aponta como vítima o Sr ROBSON ROCHA DORNELAS cujo é o autor da presente demanda, vale destacar que não há nenhuma menção ou referência do perito ao autor Sr. ELIELSON RANGEL DORNELES no referido documento.

Ocorre que todos os documentos médicos em anexo informam que o acidente ocorrido em 19/11/2016, teve como vítima o Sr. ELIELSON RANGEL DORNELES, que na época do sinistro era menor impúbere.

Conforme boletim de ocorrência anexado aos autos, a vitima seria ELIELSON, que não encontra-se nos autos no polo ativo da ação.

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 19/11/2016 às 15:00

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE MARANGUAPE II, 1, AVENIDA E - Bairro: MARANGUAPE - II - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMO A COMPESA**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ROBSON ROCHA DORNELAS (NOTICIANTE)
E R.D. (Menor de idade) (VITÍMA)**

Complemento / Observação

INFORMOU O NOTICIANTE QUE VINHA PELA LOCALIDADE CITADA PILOTANDO A MOTO CRA MENCIONADA NESTE BO E EM SUA GARUPA VINHA SEU FILHO (VÍTIMA) QUANDO FOI COLIDIDO LATERALMENTE POR UMA OUTRA MOTO DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADOS VINDO A VÍTIMA A CAIR NO CHÃO ONDE FOI SOCORRIDO PARA A UPA DE PAULISTA CONFORME ATENDIMENTO Nº 828297 E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL ILHA DO LEITE.

LAUDO MÉDICO RESUMO DE ALTA

ELIELSON RANGEL DORNELES

DATA ADMISSÃO: 21/11/2016

HDA: Paciente com história de acidente de trânsito há cerca de 48 h, com trauma de face e crânio.

EXAME FÍSICO – Força normal, feridas e escoriações de face.

EXAMES COMPLEMENTARES-

TAC – Pneumoencefalo + fraturas de ossos de face + parênquima cerebral normal

EVOLUÇÃO – Paciente evoluindo bem, sem intercorrências, sem déficits.

ORIENTAÇÃO

1. REPOUSO DOMICILIAR POR 15 (quinze) DIAS DA ALTA.
2. RETORNAR AO AMBULATORIO DE NEUROCIRURGIA COM 30 DIAS DA ALTA.
3. AO AMBULATORIO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
4. TORAGESIC 1 COMP DE 8/8 H POR 5 DIAS

FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 828297

Nome: ELIELSON RANGEL DORNELES

Foi atendido as 15:48 hs do dia 19/11/2016

Diagnóstico Provável: POLITRAUMATISMO



Paciente...: **9243182 ELIELSON RAGEL DORNELAS** Sexo: M
Nascimento: 31/12/2001 RG.: 0 CPF.: 12716692424
Endereço...: R R SETENTA E OITO 412 MARANGUAPE II PAULISTA PE 53421330
Convenio...: HAPVIDA Tel.:
Matricula...: 80514008715000
Solicitante: Dr(a) MARIA LUIZA SOUZA A

Exame:

TC DE FACE OU SEIOS DA FACE OU ARTICULA

!..Öw+N

1197840842

FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 828297
Nome: ELIELSON RAGEL DORNELAS
Foi atendido às 15:48h hs do dia 19 / 11 / 2016
Diagnóstico Provável: POLITRAUMATISMO APÓS ACIDENTE DE MOTOCICLETA.

HOSPITAL ILHA DO LEITE, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o Nº 12.361.267/0009-40, com endereço na rua Doutor João Asfora, nº 35, Ilha do Leite, Recife/PE, CEP 50.070-430, vem, através deste, declarar para os devidos fins, que através de análise em sistema visualizamos que o usuário Sr. Elielson Rangel Dornelas, portador do RG.: 10.050.404 SSD/PE e CPF: 127.166.924-24, encontra-se internada neste nosocômio desde o dia 22/11/2016 até a presente data, sem previsão de alta, estando aos cuidados da Neurologia e Clínica Médica, impossibilitando desta forma a saída do paciente desta unidade hospitalar.

Tendo como acompanhante e familiar responsável sua mãe a Sra. Rosemary da Costa Rangel Dornelas, portadora do RG.: 3.814.745 SDS/PE e CPF.: 831.725.724-04.

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Pag

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - CM DERE Posto: POSTO EMERGENCIA - CM DERBY Leito: 609211/8 05/12/16
 Paciente: ELIELSON RAGEL DORNELAS Atendimento: 11978408 Prontuário: 9243182 Convênio: HAPVIDA
 Profissional(is): MARIA LUIZA SOUZA ASSIS CRM 22630 Nº: 03526837 19/11/2016 às 17:49

ANAMNESE

Queixa Principal

PACIENTE, 14 ANOS, VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO HA CERCA DE DUAS HORAS. NO MOMENTO SEM QUEIXAS. EM USO DE COLAR CERVICAL E PRANCHA, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO PUNÇIONADO. RECEBENDO HIDRATAÇÃO EV. TRAZIDO DA UPA DE PAULISTA.

FAMÍLIA REFERE PERDA DA CONSCIÊNCIA LOGO APOS O ACIDENTE (NÃO SABE DIZER A DURAÇÃO. NO MOMENTO NEGA CERVICALGIA, MAS APRESENTA-SE SONOLENTO

AO EXAME: EGRUIM, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIPOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL AO TOQUE, ACIANOTICO. ESCORIAÇÕES PRESENTES EM OLHO ESQUERDO. MEMBROS E SANGRAMENTO ABUNDANTE EM OROFARINGE (LESÃO EM OROFARINGE) ACV: RCR EM 2T BNF, SEM SOPROS, FC: 92 BPM AR: MV+ EM AHT S/R. ABD: DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO. SEM SINAIS DE PERITONITE EXT: MMH SEM EDEMAS OU SINAIS FLOGÍSTICOS. ESCORIAÇÕES EM MIO. SN: GLASGOW=15; PUPILAS ISO/FOTO; SEM SINAIS FOCAIS, NUCA LIVRE. SONOLENTO

SOLICITADA AVALIAÇÃO DA CIR GERAL + HIDRATAÇÃO EV + EXAMES (TC DE CRÂNIO E RAOX DE COLUMA/ TORAX / ABDOME)

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES Posto: Leito: / 23/01/2017 07:40
 Paciente: ELIELSON RAGEL DORNELAS Atendimento: 11979526 Prontuário: 9243182 Convênio: HAPVIDA
 Profissional(is): LUIZ MARCELO CORREIA JÚNIOR CRM 19647 Nº: 03529502 20/11/2016 às 10:50

ANAMNESE

Queixa Principal

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM DOR E EDEMA EM MÃO/PUNHO DIREITO E DOR EM PERNA DIREITA.

CID10

S63 LUXAC ENTORS DISTENS ARTIC LIG NIV PUNHO MA

Podemos observar que nos autos não há manifestação do ministério público e procuração no nome do menor que se encontra atualmente com 18 anos de idade.

Neste sentido não se pode afirmar que há nexo de causalidade entre o sinistro e a lesão considerando que a perícia foi realizada em pessoa diversa.

Assim sendo, a Embargante requer sejam apreciadas as questões ora suscitadas, afastando-se a OMISSÃO contida no V. *decisum*, para DAR PROVIMENTO ao presente, atribuindo-lhe efeitos modificativos.

A Embargante informa que pelo fato do presente Embargo ter efeitos infringentes, requer que seja feita a devida intimação da parte Embargada, para que esta venha responder as presentes alegações.

CONCLUSÃO

São essas as razões pelas quais a embargante confia, espera e requer sejam acolhidos e providos os presentes Embargos Declaratórios, enfrentado o ponto OMISSO, conferido efeitos integrativos para o fim de prover integralmente, tudo por ser medida de direito e irretorquível JUSTIÇA!

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 2 de dezembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE