



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CRATEUS/CE

Processo n.º 00035464420198060070

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 **ANTONIO BARBOSA DE LIMA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respetivo 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:

DAS DIVERGÊNCIAS NO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente, requerendo em juízo a complementação da indenização do Seguro DPVAT, impugnado o resultado da perícia realizada no momento da regulação administrativa.

Importante frisar que todas a pericias realizadas na esfera administrativa são subscritas por dois médicos especialistas, sendo um profissional responsável pela realização da perícia médica e outro profissional responsável por realizar a revisão da perícia.

Desta forma, após a parte autora ser submetida à perícia, conclui-se pelo pagamento da indenização no importe de **R\$ 2.531,25** (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), em total consonância com a Legislação vigente.

Vale ressaltar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório, sendo certo que o mero descontentamento da parte com o resultado da perícia realizada no âmbito administrativo não autoriza a realização de novo exame pericial em sede judicial.

Na instrução processual, o Nobre Magistrado determinou a realização de perícia médica, a fim de apurar eventuais lesões suportadas pela parte Autora, suas respectivas extensões e o nexo de causalidade entre as supostas lesões e o acidente automobilístico narrado na exordial.

Após análise do laudo pericial de fls., realizado pelo i. expert, verifica-se que o **referido exame clínico é incapaz de provar o direito à indenização requerida pela parte autora, visto que não indica corretamente as LESÕES suportadas pelo periciando.**

Vejamos:

Só prosseguir em caso de resposta positiva

II - Descrever o quadro clínico atual informado:

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

pulso (D)

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima que sejam evolutivas temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando as medidas terapêuticas tomadas na fase agudado trauma.

Resoluto Hto. crônico de pulso (E)
nao e ovario

OBSERVE QUE NO QUESITO II, O RESPEITÁVEL PERITO INDICA LADOS DIVERSOS PARA A REGIÃO ACOMETIDA, CONSTANDO NO ITEM II.A. PUNHO DIREITO e NO ITEM II.B. PUNHO ESQUERDO.

E AO FINAL, O ILUSTRE PERITO INDICA INVALIDEZ PARCIAL DE 50% NO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão: <u>Membro Superior Esquerdo</u>	() 10% Residual () 25% Leve <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média () 75%
Intensa: <u>esquerda</u>	

EM SENTIDO OPOSTO, O PARECER EMITIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE, DR. CLAYTON FREIRE FILHO, INDICA O PUNHO DIREITO COMO SEGMENTO ACOMETIDO, APONTANDO INVALIDEZ PARCIAL NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO EM 50%, DIVERGINDO ASSIM DA CONCLUSÃO DO PERITO JUDICIAL, DR. FRANCISCO JOSE.

Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região(ões) corporal(is) acometida(s):

FRATURA DISTAL DO RÁDIO E ULNA DIR.

b) Tratamento(s) adotado(s) na vítima:

TRATAMENTO CONSERVADOR, VIGIL, CIRÚRGICO COM OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS E FIXAÇÃO EXTERNA.

c) As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporariamente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma:

• RIGIDEZ ARTICULAR DO PUNHO DIR. COM DÉFICIT NA A.O.M. DA MÃO DIR E DÉFICIT NA PREENSAO PALMAR COM DEFORMIDADE EM PUNHO DIR.

Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento Anatômico e percentual:

1ª Lesão: MEMBRO SUPERIOR DIR.

Assim, em análise ao laudo pericial, verifica-se que o i. perito divergiu das conclusões realizadas pelo assistente técnico da Ré, sobretudo no que diz respeito ao lado lesão suportada pela parte autora.

Percebe-se, portanto, que a lesão apurada no laudo, bem como a respectiva gradação devem ser enquadradas acertadamente, sob pena de haver enriquecimento ilícito por uma das partes que receberá além do valor previsto em lei, ou mesmo ser uma delas prejudicada com o pagamento por uma lesão menor que a de fato apresentada. Ressaltando também a importância para devida análise de nexo da lesão informada com os documentos médicos apresentados.

Assim, em razão das divergências apresentadas acima, vem requerer a intimação do respeitável perito para esclarecer nos autos o SEGMENTO CORPORAL ACOMETIDO DE INVALIDEZ correto, tendo em vista que o mesmo divergiu no próprio laudo produzido, ora informando punho direito, ora esquerdo, bem como diante do parecer do assistente técnico que indicou MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CRATEUS, 1 de outubro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/CE 27954-A

FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR
14752 - OAB/CE