



Número: **0027310-80.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 17ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **06/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
HENRIQUE AMON DE OLIVEIRA (AUTOR)		ABRAAO FIRMINO DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
53694194	08/11/2019 16:25	IMPUGNAÇÃO AO LAUDO PERICIAL	Petição em PDF



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

Processo: 00273108020198172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, 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 **HENRIQUE AMON DE OLIVIRA**, 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 ocorrido no dia **01.06.2018**, resultando em invalidez permanente.

Ocorre que o autor ingressou com pedido administrativo, momento em que foi realizada análise medica documental por profissional medico capacitado e durante o procedimento foi atestada a seguinte lesão, vejamos.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



PARECER DE PERICIA MEDICA

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190166550
Nome do(a) Examinado(a): Henrique Amon de Oliveira
Endereço do(a) Examinado(a): R Pirizal, 367 Cs A
Vasco da Gama Recife PE CEP: 52081-533
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 9556469
Data local do acidente: [01/06/2018]
Data local do exame: [28/02/2019] Olinda [PE]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

TCE POR HEDA

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: DRENAGEM CIRÚRGICA DE HEMATOMA
Complicações: AFUNDAMENTO FRONTO PARIETAL ESQUERDO
Data da Alta: 07/06/2018

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

EGR, FALA LENTIFICADO , APRESENTA DEFORMIDADE FRONTO PARIETAL ESQUERDA COM AFUNDAMENTO

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ (X) Sim ☐ () Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

☒ (X) Sim ☐ () Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

DEFORMIDADE ANATOMICA E CONVULSÕES CONTROLADAS POR MEDICAMENTOS

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções do item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

VII. 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 o prejuízo definitivo 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

☐ () "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):

LESÕES NEUROLÓGICAS QUE CURSEM COM COMPROMETIMENTO DE FUNÇÃO VITAL OU AUTONÔMICA

% do dano: ☐ () 10% residual ☒ (X) 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

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

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


SaúdeSEG
Dr. Galdino Leonardo
CREMEPE 17717 - TEOT 13221



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190166550

Cidade: Recife

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: HENRIQUE AMON DE OLIVEIRA

Data do acidente: 01/06/2018

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: TCE POR HEDA

Descrição do exame físico: EGR, FALA LENTIFICADO, APRESENTA DEFORMIDADE FRONTO PARIETAL ESQUERDA COM AFUNDAMENTO

Resultados terapêuticos: FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA ANTICONVULSIVANTE E APRESENTA DEFORMIDADE ANATÔMICA NO CRÂNIO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO(A) LESÕES NEUROLÓGICAS QUE CURSEM COM COMPROMETIMENTO DE FUNÇÃO VITAL OU AUTÔNOMICA

Sequelas: Com sequelas

Data do exame físico: 28/02/2019

Conduta mantida:

Observações:

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
Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			25 %	R\$ 3.375,00

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez do autor e assim atestou o percentual de 75% de incapacidade do membro.

Outrossim, cumpre esclarecer que a Ré utilizou as regras da tabela inserida na Lei 11.945/09 e Sumula do 474 do STJ ao efetuar o pagamento administrativo no importe de R\$ 3.375,00 (treze mil e trezentos e setenta e cinco reais), não sendo crível que a lesão tenha se agravado nesse período entre o pedido administrativo e o laudo pericial judicial.



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,

RECIFE, 25 de setembro de 2019.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br

