



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RJ

Processo: 08308059020198230010

**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 **MARILENE DOS SANTOS BARROS**, 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:

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexa causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez, haja vista que o ACIDENTE OCORREU EM FEVEREIRO/2019, E A AUTORA NÃO ACOSTOU DOCUMENTOS QUE COMPROVASSEM QUE A MESMA ENCONTRAVA-SE EM TRATAMENTO MÉDICO OU ATÉ MESMO LAUDOS MÉDICOS QUE CONFIRMASSEM A INVALIDEZ PELA FRATURA DA VÉRTEBRA COCCÍGEA.

CUMPRE ESCLARECER, QUE CONFORME A NARRATIVA DO ENFERMEIRO QUE REALIZOU O PRIMEIRO ATENDIMENTO, A AUTORA SE RECUSOU A SER LEVADA PARA A UNIDADE HOSPITALAR, E AFIRMOU QUE JÁ POSSUÍA CERVICALGIA PATOLÓGICA, VEJAMOS:

OBSERVAÇÕES/ INTERCORRÊNCIAS

PACIENTE, VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO COLISÃO MODX RACHADO, ENCONTRADA DEAMBULANDO NO LOCAL PROXIMO AO SINISTRO. REFERE CEFALÉIA, CERVICALGIA IMPORTANTE, APRESENTA ESCURIDÕES NA FACE E MUSS, ABRASIVOS EM MUITO. POR CONTA DA CERVICALGIA FOI INFORMADO A PACIENTE QUE IRIAMOS ACIONAR OUTRA VTR, E QUE SERIA NECESSÁRIO PROTOCOLO COMPLETO DE TRAUMA. A PACIENTE RECUSA PROTOCOLO DE TRAUMA E DIZ QUE PREFERIA IR LOGO, JUNTAMENTE COM A FILHA. MESMO COM ORIENTAÇÕES SOBRE OS RISCOS, A PACIENTE NÃO ACEITOU PROTOCOLO. PACIENTE RELATA QUE TEM CERVICALGIA PATOLÓGICA DE LONGA DATA.

PROCEDIMENTOS

① AVAL. PRIM/SEC. / D. Paulo JEFFERSON

② ORIENTAÇÕES

③ QTD

④ AD CT.

⑤ COLAR CERVICAL AO CITECAL NO EST. APÓS CONSEGUÍRMOS CONVINCE-LA. / José Helton C. Costa CORREIO 418.563-TE

Assinatura e carimbo do profissional

Logo, resta evidente que o acidente não lesionou a autora em nada, tendo em vista que a mesma já tinha cervicalgia, o que ratifica o laudo médico realizado pela Ré, no que tange a ausência de sequelas.

É importante ressaltar que não há documentos nos autos que CONFIRMAM O AGRAVAMENTO DA LESÃO NA CERVICALGIA, SENDO ASSIM, NÃO HÁ SEQUER PROVA DA ALEGADA INVALIDEZ PERMANENTE.

**SALIENTA-SE, APÓS A DEVIDA REGULAÇÃO NA ESFERA ADMINISTRATIVA, QUANDO A PARTE AUTORA FOI SUBMETIDA A EXAME PERICIAL CONSTATOU-SE A AUSÊNCIA DE SEQUELA INDENIZÁVEL, MOTIVO PELO QUAL NÃO HÁ COBERTURA PARA O ACIDENTE NARRADO NOS AUTOS, FAZENDO-SE MISTER A IMPROCEDÊNCIA DO PLEITO INICIAL.**

**EM QUE PESE O LAUDO PERICIAL TER APRESENTADO UMA INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA DE REPERCUSSÃO RESIDUAL (10%) NA REGIÃO COCCÍGEA, O MESMO NÃO SE PRESTA A COMPROVAR CABALMENTE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A LESÃO E UM ACIDENTE DE TRÂNSITO, UMA VEZ QUE A AUTORA NÃO ACOSTOU DOCUMENTOS MÉDICOS CAPAZES DE COMPROVAR SUAS ALEGAÇÕES.**

Compreende-se, que nos autos não constam nenhuma documentação médica que comprove que a parte autora ficou em tratamento médico da região coccígea durante o ano letivo de 2019.

Ora v. exa., como pode i. perito atestar uma invalidez de repercussão residual (10%) na região coccígea com precisão, se a autora não acostou documentos médicos e exames para que o mesmo pudesse basear-se ou fazer alguma comparação, afinal, a autora realizou perícia somente 9 meses após o acidente.

Salienta-se, que diante de toda evolução da medicina, não é plausível que vítima venha apresentar lesões na região coccígea de repercussão residual (10%), depois de tanto tempo ao alegado acidente, sendo certo que no laudo pericial o Perito informa que o tratamento foi conservador e medicações, ou seja, a parte a autora não foi submetida a cirurgia na região a qual alega que já tinha problema, a autora não comprovou qualquer tratamento ou medicação em decorrência da lesão.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura dos documentos desde o primeiro atendimento, só ratifica que a autora já tinha problema na coccígea, declaração esta ignorada pelo expert.

O laudo pericial demonstra que a r. Perito não buscou comprovar a origem da lesão, bem como o suposto agravamento da mesma, 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 acolhido o processo administrativo acostado, devendo também ser levado em consideração a declaração da autora no boletim de primeiro atendimento médico, o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo o documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Caso assim não entenda, requer esclarecimentos do i. Perito, a fim de elucidar a divergência entre o laudo do processo administrativo e o laudo confeccionado pelo i. perito, sobretudo por não constar nos autos qualquer

documentação médica capaz de comprovar o agravamento da lesão, bem como o correto enquadramento da lesão na tabela.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 9 de dezembro de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

**SIVIRINO PAULI**  
**101-B - OAB/RR**