



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE FREI PAULO/SE

Processo: 201968001431

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE DANIEL SANTOS SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar para ao final requerer o que segue.

Cumpre informar, inicialmente, que houve a designação de perícia com a nomeação do perito na especialidade Ortopedia, Dr. Leandro Koiti Tomiyoshi, para avaliação da lesão abdominal e fratura do fêmur, cujo laudo foi disponibilizado às fls. 127/133.

No peça em questão, o expert confirmou a existência de invalidez do MEMBRO INFERIOR e consignou que não avaliou a lesão abdominal sugerindo encaminhar à um especialista.

Intimado, o autor manifestou-se requerendo perícia complementar na especialidade imunologia, o que deu azo ao pedido do juízo para que fosse confirmada a existência de perito nesta especialidade junto aos cadastros do Tribunal (pág. 192).

No entanto, foi certificada a ausência de perito na especialidade requerida (pág. 193).

Ocorre que, mesmo o Ortopedista dando seu parecer sobre a impossibilidade de avaliar a lesão abdominal, este juízo determinou na página 239, sua intimação para realização da perícia complementar.

Dessa forma, tendo em vista a impossibilidade do Ortopedista nomeado, realizar a perícia complementar e que não há um médico dos quadros do Tribunal na especialidade Imunologia, requer o CHAMAMENTO DO FETITO À ORDEM, para que seja tornado sem efeito os despachos de páginas 235 e 239, para que o feito retome de fls. 193, momento em que foi certificada ausência de perito especialista capaz de avaliar a lesão da vítima.

Outrossim, mesmo que existisse profissional cadastrado, vale reforçar que, tendo o perito já avaliado a fratura do Fêmur e constatado invalidez de 25% do MEMBRO INFERIOR, restaria a avaliação da lesão abdominal, que culminou com a realização da esplenectomia (retirada do baço).

Assim, bastaria que fosse observado que, segundo a documentação médica, a lesão acarretou a esplenectomia total, ou seja, invalidez em grau máximo prevista em lei pela retirada do baço (100%), tendo sido a única consequência da lesão abdominal, não havendo necessidade de nova perícia.

Neste último caso impor-se-ia o julgamento da ação no estado em que se encontra.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

FREI PAULO, 8 de setembro de 2020.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE