

[Início](#)
[Ações 1º Grau](#)
[Ações 2º Grau](#)
[Parecer](#)
[Citações](#)
[Intimações](#)
[Audiências](#)
[Sessões 2º Grau](#)
[Buscas](#)
[Estatísticas](#)
[Outros](#)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Selos:

Intimações aguardando cumprimento:	Ver Intimação	Evento de 22/06/2021 - Prazo: 05/07/2021 à 26/07/2021 (15 dias):
	Cumprir Prazo	CONCEDIDO O PEDIDO



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo n.º 08050165520208230010

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 **RAIMUNDO COSTA LOPES**, 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:

DA AUSÊNCIA DE INVALIDEZ

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 as perícias 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\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), 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 NOVA 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 informa a inexistência de INVALIDEZ PERMANENTE.

Ora Exa., o ilustre perito é categórico ao afirmar a AUSÊNCIA DE INVALIDEZ.

b) 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.

não há alterações ou limitações no momento (neste momento).

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com

a) ~~as~~ disfunções apenas temporárias.

Contudo ao final do laudo pericial indica, equivocadamente, segmentos e percentuais a serem indenizados:

Segmento anatômico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão <u>ombro direito (clavícula)</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
2ª Lesão <u>cabeça (craniotomia)</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
3ª Lesão <u>punho esquerdo</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa

Deste modo, em razão da AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE detectada pelo perito no laudo, vem a Ré requerer o julgamento de **IMPROCEDÊNCIA** da presente ação.

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

Caso ultrapassado o argumento acima, vem à parte Ré informar a ausência de nexo de causalidade entre as lesões apuradas pelo perito no **OMBRO DIREITO** e no **PUNHO ESQUERDO** e o acidente.

Inicialmente é necessário pontuar que o próprio autor desconhece qualquer outra lesão decorrente do acidente que não seja em estrutura CRÂNIOFACIAL, eis que pleiteia exclusivamente invalidez em decorrência de TCE.

1. DOS FATOS

O demandante, no dia **28 de abril de 2019**, foi vítima de acidente de trânsito ocorrido na localidade **da AV: Ailton Sena no município de Rorainópolis-RR**, evento este que lhe causou deformidade de caráter permanente suportada até os dias atuais.

Do acidente resultou: "**DESCRIÇÃO: TCE**" conforme laudo médico (doc. anexo).

Deste modo, o vindicante, ciente dos seus direitos ao seguro obrigatório (DPVAT), promoveu, por meio de solicitação administrativa, o pagamento da apólice a título de validade, como bem reconheceu a seguradora ao lidar provimento a indenização DPVAT, depositando-lhe a quantia de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), em 14/01/2020.

São os fatos de forma sucinta.

E mais, não foram apresentados documentos médicos contemporâneos ao fato que apontassem possíveis lesões no OMBRO DIREITO e PUNHO ESQUERDO.

B01162832	29/04/2019 13:40:08	FICHA DE ATENDIMENTO				DIAGNÓSTICO		DIÁRIO DO DIA	27
Paciente RAIMUNDO COSTA LOPES	Data Nascimento 02/03/1942	Idade 77 A 1 M 26 D	CNS 998002095681078	CPF 90679334					
Tipo Doc Documento	Origem Exame Data Exame M	Estado Civil M	Raça/Cor PARD	Naturalidade BOA VISTA - RR	Nacionalidade BRASILEIRA				
Mãe LIZIA COSTA LOPES	Pai N				Ocupação				
Endereço RUA - TANCREDO NEVES - SN - RORAIMÓPOLIS - RR									
Class. de Raza	Plano Correlato SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Nº da Carteira	Unidade	Autorização	Se Prescrit				
Motivo do Atendimento ATROPELAMENTO	Gênero do Atendimento URGÊNCIA	Profissional do Atend.	Frequência	Temp.	Fase Prescrit				
Sexo GRANDE TRAUMA	Tipo de Queixa SEMADA ESPONTANEA	Procedimento Sol.			Registrado por CLAUDECILRODRIGUE				
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Faltir <input type="checkbox"/> Síndroma Respiratória <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue								
Atropelamento									
Anamnese da Enfermagem	F nhar refere HAS				GSC AD 1 0 RV 1 2 0 MM 1 2 3 4 5		TOTAL 13		
Anamnese - HORA DA CONSULTA - 13:40 h Paciente trazido pelo SAMU - Roraimópolis devido atropelamento 30h de Idade. Paciente refere dor na coluna torácica - lombar. Apresenta hematoma avermelhado parietotemporal à D. Exame físico REG, confuso, aa. Pupilas isocóricas e fotoreagentes									
Hipótese Diagnóstica TCE									

Vale ressaltar que os exames de imagens apresentados são datados em 29/05/2019, enquanto a alta médica hospitalar foi em 04/05/2019. Ora, não se pode crer que eventuais lesões decorrentes do sinistro ocorrido em 28/04/2019 foram perceptíveis ao autor após 01 mês do acidente e que não foram identificados durante toda sua internação na unidade hospitalar.

[illegible]

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

Deste modo, caso Vossa Excelência compartilhe desse entendimento e compreenda pela indenização de invalidez exclusiva no CRÂNIO apontada no percentual de 10%, vem a Ré requerer a devida IMPROCEDÊNCIA DA AÇÃO, em razão do pagamento administrativo já realizado no montante de R\$ 3.375,00. Logo, não há que se falar em diferença a ser indenizada.

DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO

Por fim, caso ultrapassado todos os pontos acima, a parte Ré vem requerer o devido julgamento de improcedência da ação pela quitação administrativa, eis que a autora pleiteia em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa, qual seja R\$ 3.375,00 (TRÊS MIL E TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS).

Deste modo, realizando o somatório das debilidades apontadas pelo ilustre perito no laudo pericial impugnado, temos o valor de R\$ 2.025,00 a ser indenizado. Contudo, o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a **liquidação do sinistro na esfera administrativa**, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da **prova pericial corresponde a valor inferior ao pagamento efetuado administrativamente**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado o *quantum* indenizatório.

Diante da quitação administrativa, requer o devido julgamento de improcedência dos pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 19 de julho de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR