



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo: 08217221620208230010**

**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 **CARMELIA CIPRIANO SAMPAIO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.<sup>a</sup>, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.<sup>o</sup> 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada na MÃO DIREITA seja em decorrência do acidente de trânsito.**

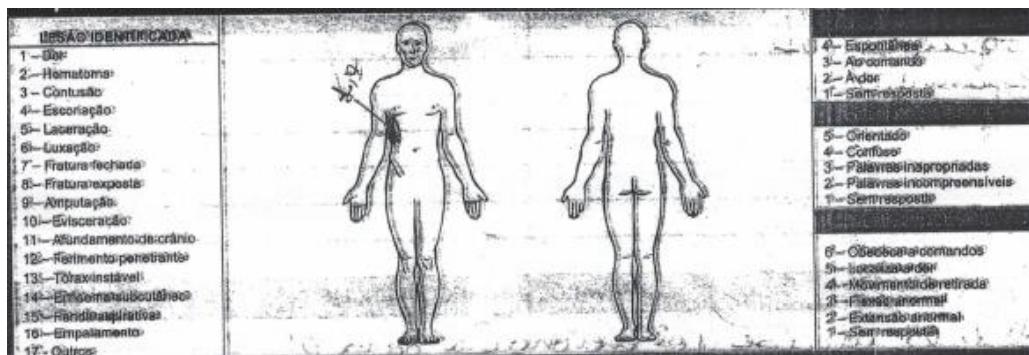
Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexiste nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez na **MÃO DIREITA** da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo.

Portanto, no que pese o laudo pericial atestar a existência de invalidez permanente, quantificando-a, o mesmo não se presta a comprovar cabalmente nexo de causalidade entre as lesões e um acidente automotor. Perceba que toda documentação carreada aos autos, em especial a documentação médica, apontam no sentido da ausência de correspondência entre o dano suportado na MÃO DIREITA e um sinistro de trânsito.

**VERIFICA-SE QUE NÃO CONSTA EM QUALQUER DOCUMENTO MÉDICO APRESENTADO LESÃO NA MÃO DIREITA OU DEDOS DA MÃO DIREITA DO AUTOR.**

1901183266	06/11/2019 11:42:54	FICHA DE ATENDIMENTO			TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19	12
Paciente <b>CARMELA CIPRIANO SAMPAIO</b>		Data Nascimento 12/01/1963	Idade 56 A 9 M 25 D	CNS 898002738972928	CPF Pronunciado			
Tipo Doc IDENTIDADE 49696	Documento SSP-RR	Órgão Emissor F	Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor	Naturalidade BOA VISTA - RR	Nacionalidade BRASILEIRA			
Mãe <b>NADIR CIPRIANO</b>				País NI	Contato (95) 99162-1157	Ocupação NÃO INFORMADA		
Endereço <b>AVENIDA - AVENIDA BRIGADEIRO - 53 - SAO BENTO - BOA VISTA - RR</b>								
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sit Prenatal			
Motivo do Atendimento <b>OUTROS</b>	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Caráter do Atendimento <b>URGÊNCIA</b>	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão	
Sétor <b>GRANDE TRAUMA</b>				Procedimento Sol.				
Queixa Principal					Registrado por: <b>ERBEJONES SIMPLICIO</b>			
		<input type="checkbox"/> Síndrome Febre	<input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório	<input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue				
Anamnese de Enfermagem			GSC TOTAL AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456					
<p>Anamnese - (HORA DA CONSULTA) <b>11:40 h</b> Frezide pelo som, vultura de colisão com moto, ocupante de moto, usava capacete, nege sincope, tímido ou tontura. Querido de dor em HTR.</p> <p>Exame Físico  <input checked="" type="checkbox"/> VAF, n/ da cervical. <input checked="" type="checkbox"/> Ausculta em AA, AR, UV, F, RRA. Sol 94% PA.  <input checked="" type="checkbox"/> FC: 80 bpm, Pa: ., Puls, dize. <input checked="" type="checkbox"/> ECG 45, RFM <input checked="" type="checkbox"/> .  <input checked="" type="checkbox"/> Dr. e palpago em ocos costais e <input checked="" type="checkbox"/> .</p> <p>Hipótese Diagnóstica  <input checked="" type="checkbox"/> Díspneia aguda. <input checked="" type="checkbox"/> Suspeita de Tenoxião 20mg <input checked="" type="checkbox"/> .  <input checked="" type="checkbox"/> Rx / USG Fast. <input checked="" type="checkbox"/> .</p>								
<p>SADT - Exames Complementares  <input checked="" type="checkbox"/> RAIO-X    <input checked="" type="checkbox"/> ULTRA-SON    <input type="checkbox"/> TC    <input type="checkbox"/> SANGUE    <input type="checkbox"/> URINARIA    <input type="checkbox"/> ECG    <input type="checkbox"/> OUTROS:</p> <p>PRESCRIÇÃO  <input checked="" type="checkbox"/> Díspneia aguda <input checked="" type="checkbox"/> Suspeita de Tenoxião 20mg <input checked="" type="checkbox"/> .  <input checked="" type="checkbox"/> Rx / USG Fast. <input checked="" type="checkbox"/> .</p> <p>APRAZAMENTO    OBSERVAÇÃO  <p style="text-align: center;"><i>Dr. Octávio M. Marques SN Técnico: B. Lima Tec. Enfermagem Caren. RR 571-661</i></p> </p>								



Diante do exposto, não tendo sido cabalmente comprovado o nexo de causalidade entre o suposto acidente automotor e a invalidez constatada, merece ser julgada totalmente improcedente a presente demanda nos termos do art. 487, I do CPC.

**Caso não seja este o entendimento do Douto Magistrado, requer a intimação do ilustre perito para esclarecer a razão pela qual apura lesão na MÃO DIREITA (DEDOS DA MÃO DIREITA), SE NÃO HÁ QUALQUER DOCUMENTO QUE COMPROVE QUE TAL LESÃO DECORREU DO ALEGADO ACIDENTE.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 10 de dezembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

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