



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE OURICURI/PE

PROCESSO: 00006685420188173020

ARUANA SEGUROS 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 **MARIA APARECIDA ALVES**, 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, resultando em invalidez permanente.

Houve pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Doc - Transferencia para conta em outro banco

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1234 CONTA: 12345

DATA DA TRANSFERENCIA:	20/06/2017
NUMERO DO DOCUMENTO:	317029589701
VALOR TOTAL:	1.687,50

TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA APARECIDA ALVES

BANCO: 001
AGÊNCIA: 02371
CONTA: 000000026178

Número da Autenticação
8A0C0DE047C39ED1

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 da parte autora, tendo sido produzido o laudo acostado.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na presente hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

- 1) Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;
- 2) Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Ocorre que, não se mostra crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

Deve ser considerada a grande divergência nas conclusões, dado que naturalmente haveria a estagnação da invalidez ou até mesmo a melhora, mas jamais o agravamento.

A indicação da lesão mais abrangente a partir da mera avaliação visual não se mostra suficiente, posto que não corroborada pela documentação acostada.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Os documentos não comprovam o agravamento da lesão bem como a necessidade de novos tratamentos ou procedimentos médicos que indicariam que a lesão não estava estabilizada, cabendo o acolhimento do laudo administrativo acostado e o pagamento efetuado, impondo-se a improcedência da demanda.

Portanto, como não há nexo de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

DA AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE –
AUSENTE EFETIVA LIMITAÇÃO FUNCIONAL – APENAS DOR E FORMIDADE

Outrossim, o laudo pericial concluiu pela existência de invalidez fundado no fato de que a vítima acusou sentir dor, cuja constatação não se faz, visto ser uma indicação meramente subjetiva.

Limitações apuradas segundo o laudo:

b) (X) Dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas). Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

RESPOSTA:

DOR RESIDUAL E EDEMA PERSISTENTE.

Além disso, foi indicada a existência de edema persistente, mas não há indicação da limitação física advinda do edema.

Ora, não é qualquer tipo de sequela que está coberta pelo Seguro DPVAT, visando indenizar vítimas de acidentes que restaram com sequelas que levam à restrição física, mas o laudo não apontou qualquer limitação funcional decorrente da dor e do edema.

Para isso, a tabela exige a existência de perda anatômica, que seria a amputação de um membro ou mesmo a perda funcional que seria a limitação / restrição do uso de permanente de um seguimento ou membro:

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					

Assim, dor e edema não encontram previsão na tabela anexa a lei 11.945/09, inviabilizando assim, a apuração do valor correspondente a invalidez da vítima.

Verifica-se, ainda, que o laudo não apresenta efetiva invalidez, já que apenas indica que a vítima teria restado com dor e deformidade.

Contudo, é certo que estas são sequelas decorrentes da lesão, mas não se enquadram como invalidez para fins de indenização, dado o caráter subjetivo da primeira, e não há indicação de que esta dor cause efetiva limitação de um seguimento, tratando-se mero dano estético, não coberto pelo seguro DPVAT.

Portanto, é cristalino que, o laudo não atendeu aos 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, não podendo ser acolhido.

Caso assim não entenda, requer a intimação do expert a fim de que esclareça dos pontos levantados.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

OURICURI, 22 de setembro de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE