



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 15^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo n.º 08524429720188152001

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 **GENIVAL BEZERRA DA SILVA**, 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:

Inicialmente, a parte ré informa que para realização de qualquer pagamento administrativo por Seguro DPVAT concernente à cobertura por invalidez permanente, as vítimas são submetidas a perícia com o escopo de ser apurado o *quantum* devido em decorrência da lesão suportada.

Frisa-se que aludida verificação realizada na seara administrativa é realizada por profissional imparcial e tecnicamente competente, obedecendo os estritos limites da legislação aplicável, e a conclusão nesta seara foi pela ausência de invalidez permanente, pois não apurada qualquer limitação do seguimento:

Verifica-se clara divergência no que diz respeito à existência de lesão indenizável.

Ocorre que, o perito administrativo, de forma acertada e devidamente embasada, entendeu que os danos suportados pela parte autora não se apresentaram suficientes a acarretar uma invalidez permanente, de forma contrária ao que tenta fazer crer o perito judicial, devendo tal situação ser devidamente considerada por esse d. Juízo.

Destaca-se que não se apresenta plausível a conclusão do n. perito judicial, mormente, por todos os avanços na área da medicina, que oportunizam uma melhora, atenuação, do quadro clínico da parte autora, não se justificando o surgimento tardio de uma invalidez permanente.

Cumpre destacar que, o expert indicou como sequelas, tontura e cefaleia, mas não podem ser admitidas como limitações funcionais, primeiro, porque não necessariamente limitam vida da vítima, e não há qualquer indicação no laudo que aponte neste sentido, depois a simples alegação não é suficiente, valendo observar que nem mesmo fratura na face a vítima teve (ID16623762):

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que não evidenciou fratura.

Feito sutura e liberado.

Ademais, não se mostra razoável que o do perito ateste invalidez de 50%, somente com fundamento nestes dois sintomas que supostamente a vítima estaria alegando, dado o caráter subjetivo destes, inexistindo qualquer comprovação de efetiva lesão que tenha causado a suposta lesão neurológica.

No mais, o perito aponta lesão de crânio, como se a invalidez fosse da estrutura crânio facial, mas pela conclusão do laudo, a cefaleia e tontura seriam sequelas de lesão neurológica.

Por fim, a tabela a dispor sobre as lesões das estruturas crânios faciais e a ainda exigem que existam prejuízos de ordem funcionais não compensáveis, o que não é o caso dos autos.

Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital

Pelo exposto, a parte ré impugna expressamente o laudo pericial produzido, requerendo que seja a presente demanda julgada improcedente, e, extinta com fundamento no artigo 487 inciso I do CPC.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Caso supera as teses de defesa, mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais.

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ¹.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que por certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta.

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;

¹Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

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%.

Dessa forma, na remota hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar o enquadramento da invalidez conforme seguimento corporal acometido, bem como o grau de repercussão indicado pelo expert, em pleno atendimento à Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 4 de fevereiro de 2021.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB