



Número: **0851249-30.2018.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 4.050,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALEXANDRE HENRIQUE DA SILVA (AUTOR)		BRUNA BIANCA FERREIRA ARAGAO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)		ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)	
GIOVANNA DANTAS FULCO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
51469712	03/12/2019 15:15	2581877_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01	Outros documentos



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 25ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08512493020188205001

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 **ALEXANDRE HENRIQUE 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:

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa.

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Trecho do laudo:

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

- b.1 ☒ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vitima). *MZE (amputação)*
- b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vitima).
 - b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vitima, segundo o previsto na alínea II. § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão	
<u>MZE</u>	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média <input checked="" type="checkbox"/> 75% Intensa

DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O SINISTRO E A INVALIDEZ DO MEMBRBO SUPERIOR

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

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



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 seja em decorrência do acidente de trânsito**¹.

Primeiramente, verifica-se equívoco quando o perito indica invalidez do membro superior, quando a única imitação física apontada restringe-se ao cotovelo, bem como não se verifica qualquer documento médico que corrobore tal conclusão:

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

limitação do MSE (contração ou flexão do cotovelo esquerdo).

Isso, porque, conforme se observa na documentação dos autos, não há na documentação contemporânea ao acidente, a indicação da referida lesão no ombro

Boletim de primeiro atendimento:

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)
Teste de adução mto-cabeça há 45 min, onde há o conduto da mto. Uvaça, aparelho que foi danificado no momento do acidente. Apresentou nódulo no local, não permanecendo pela equipe da UVA. <u>Queixa de dor interna em MSE</u> Sinais vitais do local: TA: 80 x 30 mmHg; FC: 75 bpm; FR: 24 rpm; Sat O ₂ : 83%. Acompanhante relatou na hipertensão (em uso de 25mg) e diabete. Negou uso de bebida alcoólica ou drogas.

Os boletins que seguiram corroboram com isto, somente indicando procedimentos para a perna, valendo colacionar boletim de operatório:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO
<i>Paciente Im D. J. J. J., DOB emustiva gna, síndrome gta E,</i>
<i>Regulização de coto emputado, a nível da gta E, altura 8/</i>
<i>Planos, curativo.</i>

Em verdade, somente se observa referência à referida lesão do cotovelo em documentos médicos emitidos a partir do ano de 2018, ou seja, quase dois anos após o acidente, não havendo como serem considerados para comprovação do nexa causal com o referido sinistro.

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistia nexa causal entre o acidente e a suposta invalidez 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 nexa entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo².

¹SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexa de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT. (TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)



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 QUITAÇÃO ADMINISTRATIVA QUANTO À LESÃO DO MEMBRO INFERIOR

Já quanto incontroversa invalidez do membro inferior, 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 ao pagamento efetuado administrativamente** na monta de **R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais)**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/01/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 9.450,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE HENRIQUE DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 02008

CONTA: 000000064733-1

Nr. de Autenticação 0AE085C144BCDF89

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 que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

DO LIMITE MÁXIMO INDENIZÁVEL ESTABELECIDO NO ART. 3º DA LEI 6.194/74 - R\$ 13.500,00

DAS INDENIZAÇÕES JÁ RECEBIDAS RELATIVAS AO SEGURO DPVAT

A Lei 6194/74, dispõe sobre os limites máximos indenizáveis para a cobertura do Seguro DPVAT:

²APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)



“art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

...

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

[...]

Neste sentido, cumpre observar que a vítima já foi indenizada no valor de R\$ 9.450,00, devendo ser considerado o valor em questão para que eventual condenação não exceda o teto legal.

Equivoca-se a parte Autora quando tenta fazer crer que faz jus ao recebimento a nova indenização em grau total, sem atentar-se que já recebeu conforme a Lei 11.945/2009, em que nos casos de invalidez permanente TOTAL a vítima receberá o montante de ATÉ R\$ 13.500,00 , não existindo a possibilidade de receber 2 (DUAS) VEZES este valor alegando novo sinistro e nova lesão.

Portanto, na remota hipótese de condenação, uma vez que nos casos de invalidez permanente TOTAL o limite legal é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o valor a ser pago não poderá ser superior à diferença entre do teto legal estabelecido e o valor total das indenizações já recebidas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

NATAL, 29 de novembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RN 980-A

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN

