



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 23^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08109515920198205001

PORTE SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS, 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 **RAFAEL ROCHA MONTEIRO**, 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:

Antes de mais nada, há que se observar que o boletim de ocorrência aponta acidente ocorrido em 08/07/2018, mas a documentação médica indica atendimento ocorrido no ano de 2017, e aponta lesões compatíveis com a da documentação como sendo decorrentes de acidente de trânsito.

Entretanto, não restou claramente esclarecida a efetiva data em que houve o acidente e se a documentação médica corresponde de fato ao acidente narrado no registro de ocorrência, o que deverá ser feito por meio de expedição de ofício ao hospital onde foi prestado o atendimento, sem prejuízo de colhimento de depoimento pessoal do autor.

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

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, qual seja R\$ 675,00 (seiscientos e setenta e cinco reais).

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.

O laudo produzido apresentou a seguinte conclusão:

4. QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES BASEADA NA LEI 11945/2009

Graduação de segmentos corporais

(x) Parcial incompleta em relação a pé esquerdo (x)25% ()50% ()75%

Contudo, 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.

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.

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%.

Dessa forma, na remota hipótese de condenação, o valor deverá seguir conforme cálculo apresentado, considerando, ainda, o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 675,00 (seiscientos e setenta e cinco reais).

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 16/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 675,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RAFAEL ROCHA MONTEIRO

BANCO: 001

AGÊNCIA: 03900-4

CONTA: 000010009848-7

Nr. da Autenticação D33A38D123A2A39B

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

NATAL, 31 de janeiro de 2020.

**ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN**