



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 14^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA/CE

Processo n.º 02285178820208060001

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 **DANILO ALISON MIRANDA CRUZ**, 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.

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.

Sendo assim, na hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

DA LESÃO NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO

DA AUSÊNCIA DO NEXO DE CAUDALIDADE

Cumpre ressaltar a ausência de nexo causal entre o suposto acidente e alegada invalidez no **MEMBRO SUPERIOR DIREITO**.

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.

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 no **MEMBRO SUPERIOR DIREITO** 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 da vítima no **MEMBRO SUPERIOR DIREITO**, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

EXA., VERIFICA-SE QUE A PARTE AUTORA NÃO APRESENTOU DOCUMENTAÇÃO DE PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO NA DATA DO ALEGADO ACIDENTE INDICANDO LESÃO NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, CAPAZ DE COMPROVAR QUE A INVALIDEZ ALEGADA NO REFERIDO MEMBRO TENHA DECORRIDO DO SUPOSTO SINISTRO!!!



INSTITUTO DR. JOSE FROTA



Emitido em: 15/02/2019 8:45:08

Por:EDUARDO MOREIRA

Registro de Atendimento Emergencial

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL				DATA/HORA: 19/11/2018 09:24:39	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					
CNS: 700009800782804	NOME: DANILo ALISON MIRANDA CRUZ			Registro: 5590255	
CPF: 05226077300	RG: 20000024307	D. NASC: 02/02/1987	ESTADO CIVIL:	SEXO: M	RAÇA/COR: Parda
NOME DA MÃE: MARIA GORETTE MIRANDA CRUZ		NOME DO PAI: JOSE AMARILDO DA CRUZ			
TIPO DE LOGRADOURO: Rua		ENDEREÇO DO PACIENTE: EINSTEIN	Nº: 2446	BAIRRO: PARQUE SAO JOSE	
COMPLEMENTO:	TELEFONE: 985487884,	MUNICÍPIO: FORTALEZA	UF: CE	CEP: 60730520	
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL					
NOME: SAMU USA 04 COND DENIS		PARENTESCO: A MAE	TELEFONE: 985487884		
ACIDENTE DE TRABALHO					
TIPO DE VÍNCULO:	CBO DO EMPREGADO:	CNPJ DO EMPREGADOR:	COSIDO DO CNAER:		
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO					
MOTIVO DE ATENDIMENTO: Acidente com motociclista, Colisão com um objeto fixo ou parado.					
QUEIXAS: COLISAO MOTO/POSTE APRESENTANDO TRAUMA NA CABEÇA +ENTUBADO + GRAVE+ FRATURA DE PUNHO E					
OBSERVAÇÕES: TCE/RESP. INADEQUADA					
SINAIS VITAIS					
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Área Publica	Escala de Dor: Sem dor	PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: VERMELHO			
ESPECIALIDADE DO ATENDIMENTO:					
ATENDIMENTO MÉDICO					

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 no **MEMBRO SUPERIOR DIREITO**, quantificando-a, o mesmo não se presta a comprovar cabalmente nexo de causalidade entre a lesão e um acidente automotor. Perceba que toda documentação carreada aos autos apontam no sentido da ausência de correspondência entre o dano suportado no **MEMBRO SUPERIOR DIREITO** e o sinistro de trânsito.

Diante do exposto, não tendo sido cabalmente comprovado o nexo de causalidade entre o suposto acidente automotor e a invalidez constatada no **MEMBRO SUPERIOR DIREITO**, merece ser julgada totalmente improcedente a presente demanda nos termos do art. 487, I do CPC.

DA LESÃO CRANIOFACIAL E PUNHO

Não é 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.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos

médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

DO LMI DE R\$ 13.500,00

PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07

Cumpre salientar que na data de **31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482,07**, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92.

Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT. Vejamos:

Art. 8º Os arts. 3º, 4º 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) - no caso de morte;

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

(...)."

Deste modo, vem à parte Ré ressaltar que não há que se falar em recebimento de indenização em valor superior ao limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00, conforme estabelecido na Lei 11.945/2009, ou seja, nos casos de invalidez permanente a vítima receberá o montante de ATÉ R\$ 13.500,00, não existindo a possibilidade de receber além deste valor, o que levaria a parte autora a beneficiar-se economicamente as expensas da ré e sob o manto do Poder Judiciário, não podendo receber além do limite máximo indenizável.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

FORTALEZA, 1 de fevereiro de 2022.

**JOÃO BARBOSA
OAB/CE 27954-A**

**FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR
14752 - OAB/CE**