



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE ALAGOA NOVA/PB**

Processo n.º 08004523020188150041

**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 **SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS**, 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:

#### **LAUDO INCONCLUSIVO**

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente, requerendo em juízo a complementação da indenização do Seguro DPVAT, impugnado o resultado da perícia realizada no momento da regulação administrativa.

Importante frisar que todas as perícias realizadas na esfera administrativa são subscritas por dois médicos especialistas, sendo um profissional responsável pela realização da perícia médica e outro profissional responsável por realizar a revisão da perícia.

**Desta forma, após a parte autora ser submetida à perícia, conclui-se pelo pagamento da indenização no importe de R\$ 1.350,00, em total consonância com a Legislação vigente.**

Vale ressaltar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório, sendo certo que o mero descontentamento da parte com o resultado da perícia realizada no âmbito administrativo não autoriza a realização de novo exame pericial em sede judicial.

Na instrução processual, o Nobre Magistrado determinou a realização de perícia médica, a fim de apurar eventuais lesões suportadas pela parte Autora, suas respectivas extensões e o nexo de causalidade entre as supostas lesões e o acidente automobilístico narrado na exordial.

Após análise do laudo pericial de fls., realizado pelo i. *expert*, verifica-se que o **referido exame clínico é incapaz de provar o direito à indenização requerida pela parte autora, visto que embora tenha ao final apurado invalidez para determinado segmento, em resposta ao quesito IV indicou que NÃO HÁ COMO CONFIRMAR SE É TEMPORÁRIA OU DEFINITIVA. Vejamos:**

- IV. Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:
- ( ) disfunções apenas temporárias
  - ( ) dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas).
- SÓ HÁ COMO CONFIRMAR SE É TEMPORÁRIA OU DEFINITIVA APÓS A TENTATIVA DA REABILITAÇÃO DO MEMBRO, COM FISIOTERAPIA.**

Logo, SE NÃO HÁ COMO SE CONCLUIR PELA SUPOSTA INVALIDEZ do interessado, uma vez que ainda não se esgotou todas as possibilidades de tratamento necessários para uma possível melhora ou até mesmo cura do autor, **não há como se apurar o grau da invalidez permanente que o autor, porventura, venha a ser portador no futuro, isto se for o caso de não haver sucesso na recuperação do autor com o fim do tratamento que o mesmo se presume está submetido.**

Assim, **por se tratar de ônus que cabe a parte autora**, qual seja, de comprovar que restou permanentemente inválida em decorrência do acidente noticiado em grau superior ao que foi constatado na esfera administrativamente, quando o autor não junta aos autos documentos capazes de comprovar que houve o agravamento da lesão decorrida do acidente automobilístico, assim como é imprestável a prova pericial realizada nos autos, outra alternativa não resta a este atendo juízo, senão julgar totalmente improcedente o pedido autoral.

A jurisprudência deste Tribunal é pacífica ao inadmitir indenização quando o autor deixa de provar o ônus que lhe compete, consoante é possível aferir do julgado a seguir listado:

*“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ÔNUS DA PROVA. Deve ser julgado improcedente o pedido de cobrança de indenização advinda do seguro obrigatório quando o autor não colaciona aos autos prova hábil do grau da incapacidade advinda da lesão permanente. Incidência da regra descrita no art. 333, I, do CPC.*

*(TJ-MG – AC: 10116120033158001 MG, Relator: Cláudia Maia, Data de Julgamento: 12/06/2015, Câmaras Cíveis / 14ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 19/06/2015).”*

Não é outro o entendimento do Tribunal de Goiás, *in verbis*:

*“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. ÔNUS DA PROVA. FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO DO AUTOR NÃO DEMOSTRADO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO EXORDIAL. PERÍCIA DESIGNADA. NÃO COMPARECIMENTO DO AUTOR. 1- À medida do grau de interesse das partes em comprovar seus fundamentos fáticos, o Código de Processo Civil dividiu o ônus probatório: toca ao autor o ônus de provar o fato constitutivo de seu direito; ao réu, os fatos impeditivos, modificativos e extintivos. 2- Não tendo o autor comprovado o fato constitutivo do seu direito, a improcedência do pedido exordial é medida que se impõe. 3- Regularmente designada perícia médica e, não tendo o autor diligenciado no sentido de comparecer, mesmo regularmente intimado, configura-se seu desinteresse processual na produção de prova que lhe compete. 4 APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA, MAS DESPROVIDA. (TJGO, Apelação Cível nº 01362644320158090011, 4ª Câmara Cível, Relatora: Des. Elizabeth Maria da Silva, Julgado em 15/09/2016).”*

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de complementação a indenização à parte autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez apresentado na esfera administrativa subscrita por dois médicos especialistas, visto conforme amplamente demonstrado, o laudo de fls., é **INCONCLUSIVO**.

Portanto, não tendo a parte autora se incumbido de provar fato constitutivo de seu direito, ônus este que lhe cabe, deve a presente demanda ser julgada **IMPROCEDENTE**, com fulcro no art. 487, I, do Código de Processo Civil.

#### **QUANTO A LESÃO APURADA NO LAUDO PERICIAL**

Outrossim, necessário se faz observar que o ilustre expert indicou no campo destinado a 1ª lesão dois segmentos corporais, quais sejam, OMBRO ESQUERDO e MSE, contudo importante observar que além de cada dano corporal possuir seu devido enquadramento na tabela prevista em lei, **não há que se falar em invalidez de OMBRO ESQUERDO E MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, eis que eventual lesão no OMBRO estaria contida no MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO como um todo.**

. Vejamos:

Segmento anatômico	10% residual	25% leve	50% média	75%
Ombro Esquerdo/ MSE		X		

Assim, bastava que o perito assinalasse: 1ª LESÃO: “OMBRO”, já que foi nele que se verificou a limitação funcional, e o grau (percentual) de repercussão da invalidez.



Evidente pois, que não se tratam de duas lesões distintas mas uma única que ocorreu no ombro da vítima.

E o seguimento específico encontra previsão na tabela:

Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					

Com isso, uma vez que há previsão específica para o seguimento em questão, seu enquadramento deve ser feito conforme previsto na tabela.

Neste sentido, 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 a valor inferior ao pagamento efetuado administrativamente**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

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 sejam julgados improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Contudo, caso V. Exa. assim não entenda, requer a intimação do expert a fim de que se manifeste sobre os pontos levantados, principalmente quanto a ausência de afirmação do quadro clínico da vítima presente quesito IV (LESÃO TEMPORÁRIA ou DEFINITIVA), bem como que seja indicado precisamente o seguimento corporal acometido por invalidez, caso exista, conforme previsto na tabela, o documento que ampara tal conclusão (nexo entre lesão e acidente) e o percentual de repercussão da invalidez no patrimônio físico da vítima.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

ALAGOA NOVA, 4 de novembro de 2021.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**