



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SENADOR GUIOMARD/AC

Processo n.º 07008346720198010009

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 **JALDERSON DA COSTA MACHADO**, em trâmite perante este Duto 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.

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

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 em laudo pericial seja em decorrência do acidente de trânsito.

Observe que, conforme consta na letra E dos quesitos preenchidos pelo respeitável perito, NÃO FOI POSSÍVEL EVIDENCIAR AS SEQUELAS DO TRAUMA SOFRIDO DOS ANTERIORES RELATADOS. Logo, não é possível confirmar o nexo entre a lesão apurada no laudo e a efetivamente sofrida pelo autor em decorrência do acidente de trânsito alegado.

e) das lesões identificadas, quais foram as consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados?

R: Prejudicada, a Junta Médica Oficial não conseguiu evidenciar claramente através de exame físico e prontuário médico, as sequelas de último trauma sofrido dos anteriores relatados.

Constata-se, pela simples leitura do laudo pericial, que o mesmo atesta que inexiste nexo 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 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, quantificando-a, o mesmo não se presta a comprovar cabalmente nexo de causalidade entre as lesões e o acidente automotor.

Diante do exposto, não tendo sido cabalmente comprovado o nexo de causalidade entre o suposto acidente automotor e a invalidez constatada, merece ser julgada totalmente improcedente a presente demanda nos termos do art. 487, I do CPC.

DA LESÃO APURADA

Inicialmente, em análise ao laudo pericial produzido, foi verificado que o ilustre perito não especificou o segmento apurado, indicando todas as lesões presentes no quadro da tabela sem discriminar qual segmento corporal encontra-se acometida de invalidez.

Observe que o laudo informa PERDA COMPLETA DA MOBILIDADE DE UM QUADRIL, JOELHO OU TORNOZELO. **Ressalta-se que não se trata de adição de lesões.** Vejamos:

f) de acordo com a tabela da Lei 11.945/09, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da(s) lesão(ões) ocasionada (s) em decorrência do sinistro.

R: "Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo (25%)."

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50

Assim, requerer que seja intimado o respeitável perito para esclarecer qual o segmento corporal que se encontra acometido de invalidez parcial no percentual de 25% apurado, haja vista que o mesmo reproduziu o texto previsto na tabela, a fim de evitar qualquer prejuízo às partes.

De todo modo, 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\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), 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: 11/09/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JALDERSON DA COSTA MACHADO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03706

CONTA: 000000010963-9

Nr. da Autenticação EFEA6AB9CC8FB351

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.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SENADOR GUIOMARD, 22 de outubro de 2021.

**JOÃO BARBOSA
OAB/AC 3988**

**DIEGO PAULI
4550 - OAB/AC**