



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE NOSSA SENHORA DA GLORIA/SE

Processo: 202077000264

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 **VALCLEIDE JOAQUIM DE SANTANA**, 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\$ 3.375,00 (três mil e trezentos 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, tendo sido produzido o laudo acostado.

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%.

Ocorre que, 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.

Cumpre observar, que em sede administrativa foi apurada invalidez correspondente a 25% do seguimento, contudo, o laudo ora produzido traz uma conclusão que reconheceu uma invalidez de 50%, mesmo inexistindo qualquer prova desse agravamento.

Deve ser considerada a grande divergência nas conclusões, dado que naturalmente haveria a estagnação da invalidez ou até mesmo a melhora, mas jamais o agravamento.

A indicação da lesão mais abrangente a partir da mera avaliação visual não se mostra suficiente, posto que não corroborada pela documentação acostada.

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.

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 IMPOSSIBILIDADE DE ENQUADRAMENTO DA INVALIDEZ

Além disso, cabe observar que ao elaborar o laudo pericial o perito somente trouxe aos autos algumas respostas a quesitos bem como não indicou invalidez passível de enquadramento na tabela anexa a ei 11.945/09, o que é exigido pela Lei 6.194/74.

Declaro, portanto, que o resultado da pericia conclui uma perda funcional e sensorial mandibular na ordem de 50%, com base no presente exame clínico.

A título de exemplo, destaca-se a trecho do laudo administrativo, que após ser apuradas limtaçso na abertura da boca e desvio na mandíbula com perda de oclusão, constatou-se invalidez na estrutura crânio facial:

Diagnóstico: FRATURA DO CORPO DA MANDÍBULA A ESQUERDA.

Descrição do exame AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO FACE ASSIMÉTRICA COM AUMENTO DO VOLUME DO CORPO DA MANDÍBULA FÍSICO: À ESQUERDA (CALO ÓSSEO), DOR E PARESTESIA NA MANDÍBULA E ARCADA DENTÁRIA INFERIOR A ESQUERDA, AUSÊNCIA DE INCISIVO CENTRAIS INFERIORES, DESVIO IMPORTANTE DA MANDÍBULA PARA A ESQUERDA, PERDA DA OCLUSÃO DENTÁRIA, ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COM DOR, CREPITAÇÃO E BLOQUEIO BILATERAL, RESTRIÇÃO IMPORTANTE DOS MOVIMENTOS DE ABERTURA DA BOCA. PERICIADO SE ALIMENTANDO POR DIETA PASTOSA E LIQUIDA

dados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Lesões permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CRÂNIO-FACIAIS

Dessa forma, se faz necessário que o perito seja intimado a esclarecer qual seguimento corporal previsto na tabela está acometido de invalidez.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

NOSSA SENHORA DA GLORIA, 20 de julho de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE