



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 24ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08127076920208205001

PORTO 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 **SUELIO JUSTINO DA FONSECA**, 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.

Houve pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 5.062,50 (cinco mil e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA:	21/02/2020
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	5.062,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUELIO JUSTINO DA FONSECA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 02114-8

CONTA: 000000066406-5

Nr. Autenticação

BRADESCO2102202005000000000023702114000000066406506250 PAGO

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:

Segmento Anômico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão <u>Mão direita</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
2ª Lesão <u>Pé esquerdo</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
3ª Lesão <u>5º dedo da mão esquerda</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input checked="" type="checkbox"/> 75% Intensa
4ª Lesão <u>dedo da mão esquerda</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:
capacidade de movimento do pé esquerdo com marcha claudicante e redução da amplitude de movimento do 5º dedo da mão esquerda

Local e data da realização do exame médico: 10/09/2020 Assinatura do médico – CRM: [assinatura]

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, nem verossímil, que o autor venha apresentar um agravamento da lesão vários meses após ter sido submetido à avaliação médica administrativa.

Digno de destaque todos os avanços na área da medicina, que oportunizam uma melhora, atenuação, do quadro clínico da parte autora, não se justificando a ideia do agravamento tardio da invalidez, razão pela qual espera que seja a demanda julgada improcedente.

Caso assim não entenda, na remota hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar o enquadramento da invalidez conforme seguimento corporal acometido, bem como o grau de repercussão indicado pelo expert, em pleno atendimento à Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, considerando ainda, o pagamento efetuado em sede administrativa a monta de R\$ 5.062,50 (cinco mil e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

NATAL, 19 de novembro de 2020.

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN