



EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1 VADT DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Processo n. 00417334320188250001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representadas, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **THIAGO PEREIRA DE OLIVEIRA**, em trâmite perante este Duto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^a, apresentar seu **RECURSO DE APELAÇÃO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ARACAJU, 12 de novembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE

PROCESSO ORIGINÁRIO DO 1 VADT DA COMARCA DE ARACAJU / SE

Processo n.º 00417334320188250001

APELANTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

APELADA: THIAGO PEREIRA DE OLIVEIRA

RAZÕES DO RECURSO

COLENDÂ CÂMARA,

INCLÍTOS JULGADORES,

Conforme apresentado na peça de bloqueio, a parte autora, ora Apelada, encontrava-se inadimplente com o prêmio do seguro, quando da ocorrência do sinistro, motivo pelo qual não há cobertura para o mesmo.

**- DANOS ESTÉTICOS AUSÊNCIA DE COBERTURA DPVAT – FALTA DE PROVA DA ALEGADA INVALIDEZ
PERMANENTE –**

Ora, Ilustre Julgador, no caso dos autos, deve o Judiciário se atentar ao fato de que não cabe falar-se em invalidez permanente, pois resta cabalmente comprovado através do laudo pericial às fls., que a apelada, não está incapacitada para as atividades da vida habitual, nem para o trabalho, tampouco houve perda do membro, redução da função ou inutilização do membro.

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

Resposta: Não há invalidez nem temporária e nem permanente#####

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

Resposta: Dentro da análise da fotografia das unidades dentárias no processo, após o exame clínico e a realização das radiografias realizadas por solicitação do perito(apesar de não ter sido realizada na clinica indicada) mostra as unidades dentárias com tratamento de canal em três unidades(unidades 21,22 e 23) e com coroas e restaurações#####

Ou seja, conforme informações do próprio laudo médico, a vítima já havia passado por tratamentos dentários como canal, coroas e restaurações. Além disso, o laudo pericial é inconclusivo não podendo informar se houve invalidez permanente e/ou sequelas irreversíveis.

Verifica-se, no laudo médico acostado aos autos, que a apelada teve PERDA DE ELEMENTOS DENTÁRIOS, ocorre que, a perda de tais elementos não caracterizam invalidez, e sim apenas um dano estético, de caráter plenamente reversível, não podendo comparar, as vítimas que sofrem lesões que lhes deixam sequelas de caráter irreversíveis, portadoras de invalidez permanente.

Resta claro que, a parte autoral, sofreu lesões que não resultaram em debilidade, tampouco, SE AFIGURAM COMO invalidez permanente, não sendo assim, justo, que seja a demanda condenada ao pagamento de quaisquer verba indenizatória, face a ausência de prova da condição da alegada invalidez.

Dessa maneira, a apelada, não faz jus a verba indenizatória pleiteada, pois lhe falta condição essencial de inválida. E em hipótese nenhuma, a apelada poderá ser equiparada às pessoas que são vítimas de acidente de trânsito e realmente, sofrem lesões que lhe deixam sequelas irreversíveis.

Assim, não pode o Juízo julgar procedente a presente lide, sendo indiferente ao laudo pericial do IML acostado aos autos e, simplesmente, tratar a apelada como se houvesse sido vítima de morte ou invalidez permanente ou parcial, já que não é o caso dos autos, bastando apenas se constatar pelo exame pericial anexo aos autos.

No caso sub judice, incoerente seria considerar apenas o fato de que a Autora foi vítima de acidente de trânsito, sem comprovar que restou em invalidez permanente, pois nesta lide apenas há comprovado o nexo causal do acidente de trânsito.

Entretanto, data máxima vénia, as alegações da parte autoral, não basta se comprovar o nexo causal, e não comprovar ser portadora de invalidez.

Insta ressaltar que, lesões cicatriciais, se tratam de danos estéticos, e, jamais poderá ser equiparada a debilidade, deformidade e invalidez permanente, já que não caracteriza inutilização do membro afetado, e nem redução do mesmo.

Outrossim, em análise ao presente feito, verifica-se com extrema facilidade que a apelada alega que restou inválida permanentemente, haja vista as lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Data vénia, não assiste razão a apelada, devendo ser observado pelo Nobre Julgador, que as provas produzidas pela apelada são conclusivas no sentido da **inexistência de invalidez**, principalmente, com relação ao laudo do IML de fls., tratando-se de exame complementar, não havendo que se falar, assim, em invalidez.

Por fim, é de notório saber que para se fazer jus ao recebimento de indenização de seguro DPVAT, é necessário que haja cabalmente comprovado nos autos a condição de Invalidez Permanente, em razão de acidente de trânsito. Contudo, o requerente apenas comprovou que sofreu acidente, no entanto, as provas

dos autos, são taxativas e demonstram de forma cabal que não há se falar em invalidez permanente, como aduzido pela parte autoral. Em verdade, a apelada não está inválida, motivos pelos quais a apelante requer a extinção do feito com resolução do mérito, nos termos do art. 485 do CPC.

CAPACIDADE LABORAL DA RECORRIDA

Frisa-se que o seguro DPVAT, para os casos em que é acionado com base na invalidez permanente da vítima deverá o requerimento ser relacionado com a incapacidade laboral da vítima.

In casu, não consta nos autos nenhum documento probatório que seja capaz de ensejar eventual pedido de aposentadoria por invalidez da apelada decorrente de acidente de trânsito.

Assim, é evidente que o caso vertente não se trata de invalidez permanente, sequer há de ser equiparado às pessoas inválidas, vez que se não há incapacidade laboral e nem enfermidade incurável.

De tal forma, visto que está comprovado nos autos que as lesões sofridas pelo recorrido **não correspondem a invalidez, o Juízo a quo, desconsiderou o quesito principal do laudo pericial QUE ATESTA AS LESÕES COMO DEFORMIDADE, e condenou a demandada injustamente, ocasionando o desvirtuamento da norma legal, ao fazer correlação de LESÃO ESTÉTICA a casos que realmente resultam na invalidez permanente.**

E visto que não se trata o caso em tela de invalidez, o juízo considerou a lesão da apelada como invalidez parcial, e, ainda, desconsiderou que não há NENHUMA SEQUELA DE DEBILIDADE IRREVERSSÍVEL, OU ATÉ MESMO, NÃO SE TRANTANDO DE CASOS DE PESSOAS QUE FICAM ALEIJADAS OU INCAPACITADAS AO TRABALHO.

Ora, o Seguro Obrigatório DPVAT é claro ao expor sua natureza social de **indenizar vítimas que se encontram incapacitadas de realizar as atividades laborais, EM RAZÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE, EM MOMENTO A LEI DISCORRE SOBRE DANOS ESTÉTICOS.** SENDO CERTO QUE ESTES, SÃO CASOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL, EM QUE A AÇÃO A SER AJUIZADA NÃO PODE SER INTENTADA CONTRA A SEGURADORA, ORA RECORRENTE, HAVENDO SE COMPROVAR A CULPA DO SINISTRO ENTRE AS PESSOAS ENVOLVIDAS NO ACIDENTE.

O entendimento acima é corroborado por inúmeras decisões de vários Estados deste país, ressaltando o Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina, que em seus julgados brilhantes, consideram sempre o melhor entendimento da legislação respeitando as determinações da legislação que rege o seguro DPVAT.

Dessa forma, resta comprovado que não houve incapacidade para atividades laborais em caráter permanente, tampouco há se falar em invalidez, eis que o laudo do IML atesta as lesões como sendo DANOS ESTÉTICOS por DEFORMIDADE PERMANENTE resultante da cirurgia; assim, não restam dúvidas de que a sentença proferida pelo nobre Magistrado *a quo*, merece reforma total, sendo certo que a ré, ora recorrente, está amplamente amparada pela legislação pertinente ao Seguro Obrigatório DPVAT, sendo necessário que o pedido inicial seja julgado improcedente, face a ausência de invalidez permanente suportada e alegada pelo recorrido.

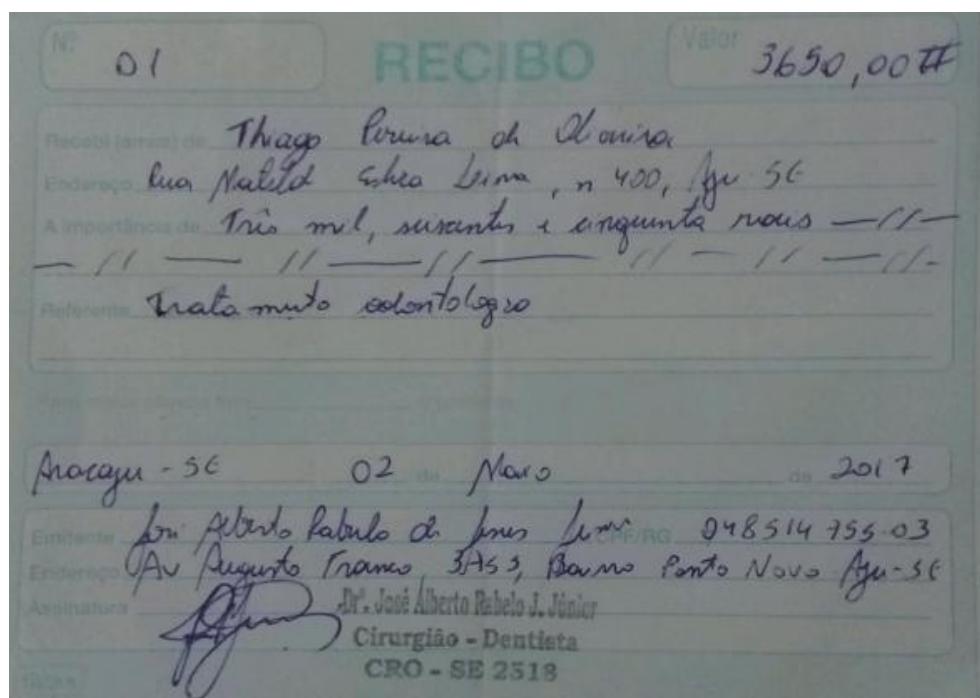
DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS SUPOSTAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Imperioso ressaltar que restou-se fragilizada comprovação do nexo de causalidade entre as despesas médicas supostamente realizadas e o sinistro noticiado, visto que as respectivas notas fiscais de medicamentos estão desacompanhadas de receituário médico, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima.

Desta forma, **NÃO HÁ RAZOABILIDADE NO PAGAMENTO DE DESPESAS DE PROCEDIMENTOS NÃO PRESCRITOS OU QUE ULTRAPASSARAM O FOI DETERMINADO PELO MÉDICO, ALÉM DE COMPRA DE MEDICAMENTOS QUE EXCEDEM O QUE FOI PRESCRITO COMO ADEQUADO AO TRATAMENTO PELO PROFISSIONAL¹.**

Podemos observar que no recibo abaixo, não há relação com o acidente sofrido, e nem prescrição médica para a realização do tratamento, o que deve ser considerado mero dano estético da apelada.



Com efeito, a alínea "b", art. 5º, da lei n.º 6.194/74, nesta parte não alterada pela lei n.º 8.441/92, exige a **prova** das despesas efetuadas para que haja indenização no caso de danos pessoais, conforme a seguir:

¹"ACORDAM os integrantes da Egrégia 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital conhecer do recurso por ser tempestivo e, à unanimidade de votos, dar-lhe provimento, nos termos do fundamentado voto oral da Relatora a seguir transcrito. [...]. Um tratamento fisioterapêutico, complementar que é, deve ser prescrito, indicado por médico, e não há essa indicação nos autos, especialmente para se ter a certeza que a terapia realmente enfrentou problema decorrente do acidente. Os próprios recibos são extremamente lacônicos porque não dizem nem mesmo a área ou membro tratado, apenas que o serviço foi prestado referente a um acidente automobilístico ocorrido em abril de 2011. Não há certeza sequer quanto à sequela do acidente, pois os documentos que trazem essa informação são todos resultados de declaração do próprio autor. Caso identificada a lesão de extreme de dúvida, ainda restaria saber se realmente foi ela a tratada pelos serviços de fisioterapia pagos pelo autor, pois os recibos não identificam. Apenas dizem que houve pagamento de serviço de fisioterapia relativa ao acidente. Nada obsta que o autor se apresenta a um profissional, apresente lesão e diga que foi consequência de um acidente, transferindo o respectivo profissional essa informação para o recibo. Por fim, ponto crucial é a falta de comprovação de indicação médica para a submissão do promovente à terapia em questão. Realmente assiste razão ao recorrente, não há nenhuma prova de nexo de causalidade entre a despesa e o acidente informados. Isto posto, voto pelo provimento do RI e reforma da sentença para que o pedido seja julgado improcedente..." (TJPB, 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital, Recurso Inominado: 3003837-44.2014.815.2001 – 1º Juizado Especial Cível da Capital – Recorrente: BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS)

"b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente – no caso de danos pessoais"

É notório que os documentos acostados aos autos pela apelada não demonstram os gastos alegados pelo mesmo e acolhidos como verdadeiros pelo Nobre Magistrado.

Assim, analisando detidamente os documentos carreados aos autos, não se pode afirmar a existência do nexo causal entre o sinistro noticiado e as supostas despesas com medicamentos², face à ausência de prescrição médica específica e qualquer elemento razoável que permita o pagamento da indenização ora pleiteada.

Por inexistir comprovação do nexo de causalidade, e ausência de documentos nos autos que guardem relação com as hipóteses supracitadas, requer que os pedidos sejam julgados improcedentes consubstanciados no artigo 487, I do NCPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

Não se verifica no caso em tela a cobertura do Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, vez que a parte Apelada proprietária do veículo encontra-se inadimplente com o pagamento do prêmio do seguro obrigatório.

Resta comprovado nos autos que o veículo causador do acidente é de propriedade da própria vítima reclamante da indenização.

Declaracão do proprietario do


Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Thiago Pereira de Oliveira,

RG nº 326 4470-1, data de expedição 14/06/2016

Órgão SSP - Se, portador do CPF nº 021 358 375-55, com

domicílio na cidade de Tobias Barreto, no Estado de

Sergipe, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

TV. Riachão, nº 222.

complemento Centro, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima _____, cujo o condutor era _____.

Veículo: Moto
Modelo: Pop 100.
Ano:
Placa: QKA 2954.
Chassi: 9C2H00210FR021362.
Data do Acidente: 01/01/2017
Local e Data: _____

Thiago Pereira de Oliveira
Assinatura do Declarante

²"AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL - DPVAT. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS (DAMS). AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O SINISTRO E DE PARTE DAS DESPESAS APRESENTADAS. Referiu o autor ter suportado despesas médicas superiores a R\$ 2.700,00 em decorrência de acidente de trânsito, ocorrido em 19-08-2012, razão pela qual pretende o reembolso a título de DPVAT-DAMS. O recorrente postulou o acréscimo de valores à indenização conferida aos gastos com a realização de terapia psicológica. Ausente o nexo de causalidade entre o sinistro e a despesa com o tratamento psicológico a que o autor foi submetido, pela ausência de prescrição específica nos autos, decorrentes exclusivamente do acidente, não há fundamento para a procedência do pedido feito pelo autor a este título." SENTENÇA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71004895686, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Vivian Cristina Angonese Spengler, Julgado em 13/08/2014)

Conforme as telas abaixo, podemos observar que o apelado encontrava-se inadimplente na data do acidente, onde fez o ultimo e único pagamento no ano de 2015.

Seguro DPVAT

Consulta a Pagamentos Efetuados

ACESSIBILIDADE

Sua busca por placa: QKR2954 UF: SE CATEGORIA: 09*

Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento
2015	R\$244,03	Quitado	

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

(*) Motocicleta

Seguro DPVAT

Calendário de pagamento

ACESSIBILIDADE

Selezione as opções abaixo para acessar o calendário de pagamento do Seguro DPVAT:

Exercício	UF	Final da Placa	Categoria <small>(Saiba mais)</small>	Pagamento
2017	SE	4	9	À vista
<input type="button" value="Consultar"/>				

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas
Documentos Invalidez Permanente
Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

O prêmio do Seguro DPVAT será pago integralmente no vencimento da COTA ÚNICA ou da primeira parcela do IPVA, ou juntamente com o emplacamento ou no licenciamento anual, no caso de veículos isentos do IPVA, conforme disposto nas [Resoluções CNSP 332/2015](#) e [CNSP 342/2016](#), e na Portaria Interministerial 293/2012.

Categoria: 9

Final da Placa	Vencimento			
	IPVA (COTA ÚNICA)	Com Desconto?	DPVAT	Licenciamento
4	31/05/2017	NÃO	31/05/2017	30/06/2017

SE: TABELA DE VENCIMENTO DO IPVA E DO SEGURO DPVAT DE 2017

É cristalino que a parte Apelada não preenche os requisitos necessários para ser indenizada em razão da mora do pagamento do Seguro DPVAT. Assim, não há em que se cogitar cobertura securitária para o caso concreto, conforme Resolução 273/2012³.

Como qualquer outro seguro, o DPVAT é um contrato aleatório, onde a seguradora, mediante uma contraprestação pecuniária, assume a responsabilidade de indenizar o segurado na hipótese de ocorrido o sinistro.

Por certo, o inadimplemento por parte dos proprietários de veículos, gera um desequilíbrio no provisionamento, ao passo que a seguradora não recebeu o pagamento que lhe era devido. Assim, a ausência de quitação do prêmio, inviabiliza a manutenção regular do contrato, ensejando um aumento nos valores do prêmio, a fim de harmonizar o balanço atuarial da seguradora, onerando os demais proprietários.

Ademais, se deve frisar o caráter social do Seguro DPVAT, evidenciado pela destinação do prêmio pago pelos proprietários de veículos automotores. Digno de destaque, que o valor pago a título de prêmio é rateado de forma que 45% dos valores arrecadados são direcionados ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, para custeio de tratamento de vítimas de acidente na rede pública, no Sistema Único de Saúde-SUS e 5% são destinados aos programas educativos que buscam prevenir a ocorrência de novos acidentes.

³Art. 12º. O Seguro DPVAT garante cobertura por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não. § 7º fica dispensado o pagamento da indenização ao proprietário inadimplente.

Frisa-se que a ausência de pagamento pelo proprietário gera um prejuízo a toda sociedade, na medida, em caso de inadimplência do seguro, os valores não são repassados aos programas sociais, programa saúde pública e programas educadores de prevenção de acidentes.

Conforme antedito, o Seguro DPVAT exclui da cobertura o sinistrado, quando este for o proprietário do veículo e se encontrar inadimplente em relação ao pagamento do prêmio, quando da ocorrência do acidente. Por certo, a exclusão da cobertura restringe-se somente ao acidentado-proprietário inadimplente, mantendo-se toda a cobertura no que tange a terceiros.

É exatamente este o entendimento que ensejou a edição do verbete sumular nº 257 do STJ, posto que os casos concretos que foram julgados naquela corte tratavam de situações onde a vítima não era o proprietário do veículo, sendo, portanto, prescindível a discussão acerca do pagamento ou não do prêmio, uma vez que, indiscutivelmente, aqueles acidentados tinham direito ao recebimento da indenização.

Assim, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça buscou, tão somente, resguardar o direito de terceiros quando não realizado o pagamento do prêmio pelo causador do sinistro.

Portanto, feita a devida análise nos precedentes da súmula 257, STJ, quais sejam: REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP, temos que a mesma trata de situações jurídicas distintas, quando confrontado ao teor Resolução 273/2012 do CNSP, conforme quadro comparativo que segue:

RESOLUÇÃO 273 /2012 DO CNSP	SÚMULA 257, STJ
Exclui da cobertura a vítima, quando esta for proprietária do veículo causador do acidente, estando este inadimplente.	Garante o recebimento do seguro a TERCEIROS vítimas de sinistro causado por proprietário de veículo inadimplente.

Consigne-se, por oportuno, que a interpretação que deve ser dada à Súmula 257, STJ, corroborando com a exegese do art.7º, §1º da Lei 6.194/74⁴, garante à seguradora consorciada o direito de regresso em face do proprietário inadimplente em caso de eventuais valores que se desembolsem com as vitimas de sinistros quando o evento for causado por proprietários inadimplentes.

Ora, se o §1º do art. 7º da Lei 6.194/74 prevê o direito de regresso em face do proprietário inadimplente, e houvesse condenação da Seguradora em indenizar o referido proprietário, a parte autora figuraria tanto como credora, como devedora dos valores indenizatórios.

Deste modo, forçoso aplicar o instituto da compensação e a consequente extinção das obrigações, de acordo com o Art. 368 do Código Civil⁵.

Pelo exposto, merece reforma a r. decisão atacada, vez que não deve ser imputada à Apelante qualquer indenização pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação de indenizar.

⁴ Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei. § 1º O consórcio de que trata este artigo poderá haver regressivamente do proprietário do veículo os valores que desembolsar, ficando o veículo, desde logo, como garantia da obrigação, ainda que vinculada a contrato de alienação fiduciária, reserva de domínio, leasing ou qualquer outro.

⁵ Art. 368. Se duas pessoas forem ao mesmo tempo credor e devedor uma da outra, as duas obrigações extinguem-se, até onde se compensarem.

CONCLUSÃO

Dante de todo o exposto, e por tudo mais que dos autos consta, confia a Recorrente no alto grau de eficiência desse Egrégio Tribunal de Justiça, a fim de que seja reformada *in totum* a r. sentença proferida pelo MM. Juiz “*a quo*”, dando provimento ao presente recurso.

Restando inconteste a ausência de cobertura para o sinistro noticiado, se impõe o provimento deste recurso, com a consequente improcedência da presente ação.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ARACAJU, 12 de novembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ**, inscrito na **2592 - OAB/SE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **THIAGO PEREIRA DE OLIVEIRA**, em curso perante a **1 VADT** da comarca de **ARACAJU**, nos autos do Processo nº 00417334320188250001.

Rio de Janeiro, 12 de novembro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/SE 780-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819