



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE PARNAIBA/PI

Processo: 08008534120198180031

**CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIA DE FATIMA NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

**Aclarado Julgador**, a Seguradora ré faz uso de suas **Alegações Finais em forma de Memoriais** para trazer a vosso crivo a análise da presente demanda, bem como apresentar sucintamente suas considerações referentes às suas teses de defesa.

#### **DA AUSÊNCIA DE COBERTURA**

No caso trazido à baila, conforme se extrai da documentação acostada aos autos, a parte autora é proprietária do veículo causador das lesões pelas quais é pleiteada a indenização pelo Seguro DPVAT, estando a categoria daquele englobada pelo Consórcio DPVAT, à inteligência do art. 38 da Resolução do CNSP nº 332/2015.

**Contudo, é cristalino que a parte autora 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 332/2015, em seu art. 17, §2º.**

**Informa a Seguradora Ré Exa., que a parte autora não preenche os requisitos necessários para ser indenizada, em razão de mora do pagamento do Seguro DPVAT.**

**PERCEBA AINDA EXA., QUE O VENCIMENTO PARA O PAGAMENTO DO BILHETE DO SEGURO OBRIGATÓRIO, REFERENTE AO ANO CIVIL DO ACIDENTE, ANO DE 2013, SE DEU DIA 31/10/2013, E O AUTOR PROPRIETÁRIO DA MOTOCICLETA, SOMENTE PROMOVEU O PAGAMENTO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DO ANO CIVIL DO ACIDENTE EM 04/12/2013, OU SEJA, INADIMPLENTE À DATA DO ALEGADO SINISTRO OCORRIDO NO DIA 08/06/2013, VEJAMOS:**

**PRAZO PARA PAGAMENTO:**

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas  
Documentos Invalidez Permanente  
Documentos Morte  
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

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

Exercício: 2013 UF: PI Final da Placa: 0 Categoria(Sóla mais): 9 Pagamento: À vista [Consultar](#)

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 na **Resolução CNSP 273/2012** e na Portaria Interministerial 293/2012.

**Categoria: 9**

Final da Placa	Vencimento			
	IPVA (COTA ÚNICA)	Com Desconto?	DPVAT	Licenciamento
0	31/10/2013	SIM	31/10/2013	31/10/2013
PI: TABELA DE VENCIMENTO DO IPVA E DO SEGURO DPVAT DE 2013				

## PAGAMENTOS REALIZADOS:

Seguro DPVAT

Consulta a Pagamentos Efetuados

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas  
Documentos Invalidez Permanente  
Documentos Morte  
Dicas Indispensáveis

Sua busca por placa: LWN8160 UF: PI CATEGORIA: 09\*

Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento				
2013	R\$292,01	Quitado					
<table> <tr> <th>Data Pagamento</th><th>Valor Pago</th></tr> <tr> <td>04/12/2013</td><td>R\$292,01</td></tr> </table>		Data Pagamento	Valor Pago	04/12/2013	R\$292,01		
Data Pagamento	Valor Pago						
04/12/2013	R\$292,01						
2012	R\$279,27	Quitado					
2011	R\$279,27	Quitado					
2010	R\$259,04	Quitado					
2009	R\$259,04	Quitado					
2008	R\$254,16	Quitado					

(\*) Motocicleta

## DUT:

DETRAN - PI 00200431013171N CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO 768772982 2013 MARIA DE FÁTIMA NASCIMENTO 18274625315 UN-8160 PAS/MOTOCICLO/NEREUNHA GASOLINA HONDA/CG 125 TITAN ES 2001 2002 002F/124CC CATEGORIA 09 002JC30202R10141 129,03 14,33 143,36 4,15 1,10 292,01 SEGURO EQUIPADO OBRIGATORIO		PI Nº 010599936620 BILHETE DE SEGURO DPVAT ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.dpvatsegurodotransito.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204 2013 5/12/2013 18274625315 UN-8160 768772982 HONDA/CG 125 TITAN ES 2001 09 9C2JC30202R10141 PREMIO TARIFARIO 129,03 14,33 143,36 4,15 1,10 292,01	
---	--	--	--

#### DATA DO ACIDENTE:

#### FATOS:

No dia 8 de junho de 2013, a requerente sofreu um acidente de trânsito que resultou em danos de natureza permanente. Ocorre que mesmo após intervenção cirúrgica de emergência, um longo período de reabilitação e fisioterapia, ainda restou sequelas que impossibilitam sua locomoção normal com persistência de dor quando realiza o mínimo de esforço, conforme documentação inclusa.

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, através do DENATRAN.

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 6.194/74<sup>x</sup>, garante à seguradora consorciada o direito de regresso em face do proprietário inadimplente em caso de eventuais valores que se desembolsem com as vítimas 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 Civil.

Pelo exposto, não deve ser imputada à Seguradora Ré qualquer dever de indenizar a parte autora pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação indenizatória.

#### **DA AUSÊNCIA DO BOLETIM DE PRIMEIRO ATENDIMENTO**

Inicialmente cumpre informar que a petição inicial apresentada pelo autor não está apta a gerar efeitos, vez que não foi instruída com os documentos essenciais à propositura da ação.

O autor não acostou o boletim de primeiro atendimento médico, documento essencial para comprovar o nexo causal entre o acidente e a morte da vítima.

Não se pode olvidar acerca da existência de requisitos formais para o ajuizamento de qualquer demanda, os quais são tradicionalmente denominados na praxe forense de requisitos da petição inicial, estes elencados no art. 319 do Novo Código de Processo Civil, que pedimos escusas para transcrever, senão vejamos:

“Art. 319. A petição inicial indicará:

I - O juiz ou tribunal, a que é dirigida;

II - Os nomes, prenomes, estado civil, profissão, domicílio e residência do autor e do réu;

III - o fato e os fundamentos jurídicos do pedido;

IV - o pedido, com as suas especificações;

V - o valor da causa;

VI - as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;

VII - o requerimento para a citação do réu.”

Em prosseguimento, cumpre salientar o disposto no art. 330, I e parágrafo primeiro, Novo Código de Processo Civil, *ipsis literis*:

“Art. 330. A petição inicial será indeferida:

I - quando for inepta;

Parágrafo primeiro. Considera-se inepta a petição inicial quando

I – lhe faltar pedido ou causa de pedir;

II – o pedido for indeterminado, ressalvadas as hipóteses legais em que se permite o pedido genérico;

III – da narração dos fatos não decorrer logicamente a conclusão;

VI – contiver pedidos incompatíveis (...).”

Merece destaque, portanto, o disposto no art. 485, I, do Código de Processo Civil. Vejamos:

“Art. 485. Extingue-se o processo, sem resolução de mérito:

I - quando o juiz indeferir a petição inicial; (...);”

Desta forma, se faz impossível o pleno direito de defesa e contraditório, visto a comprovada omissão do autor com relação aos fatos narrado e o fato desta não ter colacionado aos autos documentos exigíveis a propositura da demanda.

Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral, devendo acarretar a extinção do feito, sem resolução do mérito, conforme disposto no artigo 485, inciso I do Novo Código de Processo Civil, combinado com artigo 330, inciso I, e parágrafo primeiro, do mesmo diploma legal.

### **DO MÉRITO**

#### **DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO**

#### **(REGISTRO DA OCORRÊNCIA NO ÓRGÃO POLICIAL COMPETENTE)**

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT no suposto acidente noticiado.

O parágrafo 1º, do art. 5º da lei n.º 6.194/74 é claro, e exige para que o beneficiário possa ter o direito de pleitear a indenização relativa ao seguro obrigatório de veículo a apresentação de determinados documentos.

Com efeito, verifica-se que a parte Autora deixar de apresentar o **registro da ocorrência policial, documento imprescindível para comprovação da ocorrência do acidente e do nexo de causalidade.**

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supratranscrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373 do CPC.

Assim, merece a presente demanda seja julgada extinta com resolução do mérito, na forma do art. 485, inciso I, da Lei Processual Civil.

#### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

##### **DIVERGÊNCIA DE INFORMAÇÕES ENTRE OS FATOS ALEGADOS E OS DOCUMENTOS MÉDICOS**

Caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

**A RÉ INFORMA A NECESSIDADE DE SER OUVIDA, PESSOALMENTE, A PARTE AUTORA SOBRE OS FATOS NARRADOS NA INICIAL, BEM COMO TODA DOCUMENTAÇÃO JUNTADA AOS AUTOS, EM ESPECIAL OS DOCUMENTOS DE ATENDIMENTO MÉDICO, HAJA VISTA NÃO POSSUIR DOCUMENTO MÉDICO DA DATA DO ACIDENTE E A AUSENCIA DO BOLETIM DE OCORRENCIA NARRANDO COMO FATOS SOBRE O ACIDENTE**

**Ademais, cumpre salientar o fato da parte autora não ter acostado aos autos tais documentos, soando no mínimo estranho. ORA, EXA., SE A LESÃO DA VÍTIMA DECORREU DO ACIDENTE ALEGADO, POR QUAL RAZÃO NÃO APRESENTAR OS DOCUMENTOS DE ATENDIMENTO MÉDICO?**

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre o nexo causal entre o acidente aduzido e as lesões da vítima, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício ao Hospital Estadual Dirceu Arcoverde, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis acerca do atendimento à vítima, em qual dia se deu, quais as lesões apresentadas por ela e se as mesmas foram decorrentes do acidente noticiado, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

#### **DA AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL**

##### **(AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS RELATIVOS AO ACIDENTE)**

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 tenha proposta a presente demanda é indiscutível que o mesmo não trouxe aos autos, os documentos relativos ao acidente.

Cumpre observar, não há qualquer comprovação da ocorrência de um acidente e muito menos de lesões que pudessem ter sido sofridas a partir deste.

Causa grande estranheza que tenha sido produzido um laudo pericial, já que não há qualquer indicação de lesão sofrida, além de que não haveria como o perito afirmar que há nexo entre uma suposta invalidez apurada em exame com um acidente de trânsito sem nem o registro de ocorrência foi trazido, de maneira que nem se sabe se de fato efetivamente ocorreu algum acidente.

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente 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 um acidente automotor.

**Frisa-se que o sinistro ocorreu na vigência da Lei 11.945/2009**, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais.

A parte autora, instruiu sua exordial, sem refutar nenhum documento que possa corroborar com sua pretensão, pois deixa de demonstrar o percentual da invalidez que sustenta ser total, afrontando a Lei 11.945/2009 vigente.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

- **Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e**
- **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%.**

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Diante de todo o exposto, requer que sejam frustradas as pretensões Autorais e que seus pedidos sejam julgados improcedentes por não haver prova comprovando a invalidez nos autos.

**Requer o réu que sejam reportados as razões apresentadas na contestação e tudo mais que dos autos consta, bem como as provas produzidas nos autos, e fundamentação exposta na presente alegações finais.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

PARNAIBA, 11 de dezembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PI 10201**

**EDNAN SOARES COUTINHO**  
**1841 - OAB/PI**