



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Processo: 201940600094

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 **DAMIAO DIAS PEREIRA**, 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:

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

Antes de expor seus argumentos quanto a perícia médica realizada na parte autora, vem informar a este juízo que diferentemente do que foi alegado, observando-se a documentação acostada, verificar-se que o autor não se encontra na situação prevista no Art.7º da Lei 6194/74, isto porque, o pedido do seguro DPVAT, refere-se ao veículo placa **QKU5295**, de propriedade da parte autora.

Ocorre que o autor, não pagou o prêmio do seguro, estando o veículo em situação irregular pelo não pagamento do seguro obrigatório à época do sinistro.

Assim, tratando-se o requerente do proprietário do veículo que ensejou a lesão, não tendo este comprovado o pagamento do prêmio, não tem direito à cobertura securitária.

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.

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.

Assim, 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.

Este vem sendo o entendimento de alguns tribunais, vejamos:

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE. AUTOLESÃO DO PRÓPRIO SEGURADO E CONDUTOR DO VEÍCULO. PRÊMIO DO SEGURO VENCIDO E NÃO PAGO ATÉ A DATA DO SINISTRO. DEVER DE INDENIZAR. AUSÊNCIA.

1. O DPVAT é um seguro e como tal tem um prêmio a ser pago pelo proprietário/possuidor do veículo automotor terrestre.

2. Como um seguro de solidariedade nacional, o pagamento do prêmio do DPVAT, pelo proprietário do veículo, não é condição para o pagamento de indenização aos terceiros vitimados em acidentes de trânsito constitutivos do sinistro, inclusive aos que não estão dentro dos veículos sinistrados.

3. Não se estende, contudo, ao segurado em mora, o próprio devedor do prêmio do DPVAT, essa solidariedade nacional, nos casos de autolesão produzida com o veículo gerador da obrigação securitária em mora.

4. Não terá direito a indenização o segurado que estiver em mora no pagamento do prêmio, se ocorrer o sinistro antes de sua purgação (CC, a Art. 763).

5. Recurso conhecido e provido.

(Acórdão n.1051059, 20160111124918APC, Relator: ANA CANTARINO, Relator Designado: DIAULAS COSTA RIBEIRO 8ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 21/09/2017, publicado no DJE: 06/10/2017. Pág.: 385/393)

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.

DO LAUDO PERICIAL

Inicialmente, a parte ré informa que para realização de qualquer pagamento administrativo por Seguro DPVAT concernente à cobertura por invalidez permanente, as vítimas são submetidas à avaliação médica criteriosa com o escopo de ser apurado o *quantum* indenizatório devido em decorrência da lesão suportada pela vítima, nos termos da lei 6.194/74.

Frisa-se que aludido exame é realizado por profissional imparcial e tecnicamente competente, obedecendo os estritos limites da legislação aplicável.

Entretanto, em análise ao laudo pericial elaborado em razão da avaliação médica a que foi submetida a vítima, verifica-se que o i. perito divergiu da perícia realizada na esfera administrativa, sobretudo no que diz respeito à lesão/quantificação suportada pela parte autora e, consequentemente, no limite indenizável devido.

Salienta-se, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor, foi concluído que a parte autora, não apresentou nenhum tipo de sequela no membro superior esquerdo, ou seja, não apresentou nenhum tipo de invalidez.

Data da análise: 14/11/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE TIBIA DISTAL ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE).
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Ocorre que a perícia realizada na esfera administrativa, foi de forma acertada e devidamente embasada, entendeu pela inexistência de agravamento da lesão autoral, o que deverá ser considerado por esse d. Juízo, uma vez não há nos autos elementos capazes de comprovar que a vítima, ora autor, apresentou agravamento da lesão após a avaliação médica que se submeteu na esfera administrativa.

Em que pese o laudo pericial ter apresentado uma invalidez completa (100%) no tornozelo esquerdo, esquerdo, o mesmo não se presta a comprovar o agravamento da lesão, uma vez que o autor não acostou documentos médicos capazes de comprovar suas alegações.

Ora V.Exa., diante de toda evolução da medicina, não é plausível que vítima venha apresentar lesão no tornozelo esquerdo depois de tanto do acidente em 2017, sendo certo que o autor não comprovou qualquer tratamento ou medicação em decorrência das lesões.

Compreende-se, que nos autos não constam nenhuma documentação médica que comprove que a parte autora ficou em tratamento médico de 2017 até 2019.

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.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser acolhido o processo administrativo acostado, devendo também 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.

Na hipótese de remota condenação, requer que seja observada a invalidez apurado no laudo, bem como aplicação da tabela anexa a lei 11.945/2009.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ARACAJU, 2 de agosto de 2019.

**JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A**

**KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE**

