



Número: **0852837-89.2018.8.15.2001**

Classe: **CUMPRIMENTO DE SENTENÇA**

Órgão julgador: **8ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/09/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JUNIOR COSMO CAVALCANTE (EXEQUENTE)		RAFAELA MARIA E SILVA FERREIRA (ADVOGADO) MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (EXECUTADO)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35541324	16/10/2020 09:24	APELAÇÃO JUNIOR COSMO CAVALCANTE DOR CORREÇÃO MONETÁRIA PB PDF	Apelação

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 8ª CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA/PB.

PROCESSO Nº 0852837-89.2018.8.15.2001

BRDESCO SEGUROS S/A., já qualificada nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** que lhe promove **JUNIOR COSMO CAVALCANTE**, não se conformando com a r. sentença neles prolatada, vem, por seus advogados abaixo subscritos, respeitosa e tempestivamente, com espeque no Art. 1.009 e seguintes do Novo Código de Processo Civil, observadas as cautelas legais e de estilo, dela recorrer por **APELAÇÃO**, conforme anexas razões.

Outrossim, requer, com base no art. 272, §§ 1º e 2º, do NCPC, que todas as intimações e/ou publicações sejam realizadas exclusivamente em nome **ANTONIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA, OAB/PE nº 16.983**, com escritório na Estrada do Encanamento nº 846 - 14º ao 17º andar, Casa Forte, Recife-PE, CEP Nº 52.171-011, sob pena de nulidade.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

De Recife/PE para João Pessoa/PB, 15 de outubro de 2020.


ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA
ADVOGADO/OAB- PE 16983

ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA

ADVOGADO/OAB-PE 16.983



AO EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

Processo nº: 0852837-89.2018.8.15.2001

Recorrente: BRADESCO SEGUROS S/A.

Recorrido: JUNIOR COSMO CAVALCANTE

Juízo de Origem: 8ª CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA/PB.

MEMORIAL DE RAZÕES RECURSAIS

Ínclitos Desembargadores,

O presente **RECURSO DE APELAÇÃO** há de ser recebido, conhecido e provido, ante os fundamentos jurídicos adiante articulados:

I - DOS PRESSUPOSTOS DE ADMISSIBILIDADE RECURSAL

Indiscutível a tempestividade da presente Apelação, pois a ciência da decisão *a quo* foi realizada em **30/09/2020 (quarta-feira)**, logo, o prazo legal de 15 dias será exaurido em **22/10/2020 (quinta-feira)**, de sorte que assegurada está a tempestividade da presente peça recursal protocolada nesta data.

Outrossim, segue anexo o comprovante de pagamento do preparo, não havendo óbice processual ao regular processamento do apelo, (**Doc. 01**).

II - FUNDAMENTOS DO RECURSO DE APELAÇÃO

II.1 - ESCORÇO DA LIDE

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT promovida por **JUNIOR COSMO CAVALCANTE** em face da **BRADESCO SEGUROS S/A**, pleiteando indenização por invalidez que diz ter adquirido decorrente de acidente automobilístico narrado nos autos, datado em 26/11/2017.

2|



Em sede de defesa, foram esclarecidos os diversos equívocos perpetrados pela parte autora, ora Apelada, tendo a Parte Apelante elaborado tese fundamentada na jurisprudência e legislação aplicável à presente demanda.

Foi prolatada sentença, determinando a condenação da parte ré, ora Apelante, ao pagamento de verba indenizatória nos seguintes termos:

“ISTO POSTO e mais que dos autos consta, no mérito, rejeito as preliminares e, no mérito, JULGO PROCEDENTE EM PARTE a pretensão autoral, para condenar a seguradora a pagar o valor de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), acrescido de correção monetária pelo INPC, a partir de 29.08.2018, e juros moratórios de 1% ao mês, a partir da citação, extinguindo o feito com julgamento de mérito a teor do art. 487, inc. I, CPC. Condeno a seguradora ao pagamento das custas e honorários advocatícios que fixo em 20% sobre o valor da condenação.”.

Entretanto, a perícia realizada judicialmente aduz a existência de “cefaleia e tontura”, graduando a existência de sequela em órgãos e estruturas crânio-faciais conforme será demonstrado em tópico oportuno.

Em face aos fatos apresentados, vêm as recorrentes, diante desta Colenda Câmara Cível, demonstrar as razões do presente recurso de apelação.

II.2 - DAS RAZÕES DA APELAÇÃO

Em consonância com todo o exposto anteriormente, tem-se que a r. sentença **condenou a recorrente em pagamento indenizatório no patamar de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), aplicando equivocadamente a tabela de acordo com a previsão o laudo pericial judicial, que diagnosticou a existência de “cefaleia e tontura”, graduando a existência de sequela em órgãos e estrutura crânio-faciais, o Douto Magistrado aplicou equivocadamente a tabela**



de graduação das lesões incluída pela Medida Provisória nº 451, de 2008, considerando dor como lesão, em total desconformidade com o achado pericial.

O Laudo Pericial foi TAXATIVO ao afirmar a existência de "cefaleia/tontura", graduando a existência de sequela pela existência de cefaleia/tontura, que não são consideradas invalidez. **Vejamos:**

b) ☒ dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Limitações de mobilidade e deficit por dor
Prejuizo grave de Ansiedade, Cefaleia e Tontura

v) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

Desta forma, resta confirmado através da documentação apresentada que do sinistro ocorrido NÃO resultou qualquer debilidade permanente.

Significa dizer, que para o presente caso, inexistente cobertura securitária, pois as coberturas securitárias estão bem demonstradas na tabela de cálculo da indenização em caso de Invalidez Permanente.

Dessa feita, não há prova que as lesões suportadas sejam cobertas pelo Seguro Obrigatório DPVAT, uma vez que não restou provada qualquer debilidade.

Impor à Seguradora a cobertura além da legalmente estipulada seria o mesmo que lhe impor gratuidade, além de ofensa ao Princípio da Legalidade, inserto em nossa Carta Magna.

Destarte, tem-se que a Seguradora não pode indenizar o Demandante, posto que das lesões sofridas não restaram debilidade, encontrando-se dentre as cláusulas de exclusão da cobertura securitária.

Pelo exposto e por tudo mais que consta dos autos, entende-se que não restando comprovado a incapacidade permanente da parte autora, mostra indiscutível a IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS formulados na exordial.

II. 2.1 | DA AUSÊNCIA DE INVALIDEZ

Impende destacar que de acordo com a documentação carreada aos autos, não se pode concluir pela ocorrência de invalidez, incapacidade ou debilidade a ser suportada pelo Demandante.



Em conformidade com a **Resolução CNSP nº 273/2012**, que consolida as normas do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não – Seguro DPVAT, Art. 15, inciso II, que determina as vítimas passíveis de indenização pelo seguro, esclarecendo que o **caráter da invalidez deverá ser PERMANENTE E DEFINITIVO, senão vejamos:**

Seção III – Do Pagamento das Indenizações

Art. 15 A sociedade seguradora efetuará o pagamento das indenizações a seguir especificadas, por pessoa vitimada:

I - em caso de morte, a importância segurada prevista nas normas vigentes, na data da ocorrência do sinistro;

II - em caso de invalidez permanente, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez, a quantia que se apurar, tomando-se por base o percentual da incapacidade de que for portadora a vítima, de acordo com a tabela constante das normas de acidentes pessoais, tendo como indenização máxima a importância segurada prevista nas normas vigentes, na data da ocorrência do sinistro; e

Ora, não há nos autos quaisquer documentos hábeis a comprovar que a parte autora possui DEBILIDADE em decorrência do sinistro.

Assim, como não restou comprovada a DEBILIDADE permanente, mas apenas uma mera deformidade em decorrência de escoriações, a parte autora não faz jus a indenização pleiteada.

Vejamos jurisprudência do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO:

Apelação (0259516-8) (...) In casu, verifico que o aos laudos médicos acostados pelo próprio autor demonstram que este não sofreu invalidez permanente, mas sim, deformidade permanente que se exprime no abaulamento na clavícula direita (conforme laudo às fls. 14). Em verdade, vislumbra-se que o autor não faz jus ao recebimento de indenização do seguro DPVAT, haja vista o seguro em tela não cobrir eventos de deformidade permanente. Inclusive, oportuno destacar que o referido laudo conclui taxativamente que o autor não possui déficit de função e que se encontra restabelecido do ponto de vista médico legal. Nesse contexto, constata-se que a deformidade permanente apresentada pelo recorrido não tem o condão de comprovar a alegada invalidez. É cediço que a indenização securitária de até 40 (quarenta) salários mínimos, nos casos de invalidez

5|



permanente, tem por escopo equiparar aquele que ficou permanentemente inválido àquele que veio a falecer, ou seja, em ambos os casos a vítima não terá condições laborais. No caso sub examine, vislumbra-se que o autor não logrou em comprovar que a deformidade permanente sofrida importou na redução de sua capacidade de trabalho ou na impossibilidade deste em exercer suas regulares funções laborativas. (...) Ante o exposto, conclui-se que as seqüelas advindas do sinistro narrado nos autos não resultaram na invalidez permanente do autor, fato que de per si impõe a reforma da sentença no sentido de julgar improcedentes os pedidos inaugurais. Isto posto, com fulcro no artigo 557, § 1º-A do Código de Processo Civil, DOU PROVIMENTO a presente apelação, de forma monocrática, para reformar a r. sentença, para julgar improcedentes os pedidos formulados na exordial. Por fim, inverte os ônus sucumbenciais, e condeno o autor ao pagamento das custas processuais, contudo, a referida cobrança fica suspensa, por estar litigando sob o pálio da justiça gratuita, nos termos do art. 12 da Lei n.º 1.060/50. Intimem-se. Publique-se. Após o trânsito em julgado, remetam-se os autos à Vara de origem. Recife, 08/3/12 Tenório dos Santos Des. Relator (grifo nosso)

Infere-se do acima exposto, que no presente caso, não há cobertura securitária, haja vista que a parte autora não possui DEBILIDADE, nem sequer SEQUELAS, ou seja, não há o que falar em lesão que gera qualquer tipo de DANO ANATÔMICO OU FUNCIONAL.

Assim, impor à Seguradora a cobertura além da legalmente prevista em lei, implicaria em uma ofensa ao Princípio da Legalidade, estabelecido pela Carta Magna. Nestes termos, não merece prosperar o pleito autoral, julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I do Novo Código Civil de 2015.

II.2.2 - DA APLICABILIDADE DAS SÚMULAS 474 E 544 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL - GRADUAÇÃO DA LESÃO

A presente demanda tem por objeto a cobrança de indenização securitária decorrente de acidente de trânsito coberto pelo Seguro Obrigatório DPVAT, sob a alegação de suposta invalidez permanente.



É certo que nos casos de invalidez permanente há que se apurar o grau da lesão suportada pela vítima, mediante laudo médico pericial exarado pelo IML, podendo ser total ou parcial e, se parcial, completa ou incompleta.

Para se apurar o grau de invalidez e adequar a lesão ao pagamento da indenização devida, criou-se a tabela de quantificação do dano que passou a vigorar por meio da edição da Lei 11.945/09.

Para embasar seu pedido a parte autora sustenta que sua pretensão encontra-se amparada pela Lei nº 6.194/74, a qual prevê a indenização no valor de ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para os casos de invalidez permanente. Entretanto, deve-se observar que a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, sendo esta última subdividida em completa (100%) e incompleta (10, 25, 50 e 75%).

É o que se ver:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta,



conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. (grifo nosso)

Ademais, a tese da proporcionalidade teve como *leading case* no STJ o Resp. 1119614/RS, 4ª Turma, Rel. Ministro Aldir Passarinho Junior, lecionando o seguinte:

"(...) I - Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade (...)"

Corroborando com a decisão supra, o STJ pacificou o entendimento de que as indenizações securitárias pagas a título de seguro DPVAT, em casos de invalidez permanente parcial, devem ser verificadas de acordo com a proporcionalidade do grau de invalidez, de acordo com a **Súmula 474**:

"A indenização do Seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."



Sendo assim, a Legislação é bastante clara ao dispor que em casos de invalidez permanente, o pagamento será em conformidade com a lesão suportada pelo autor, bem como o grau de invalidez apurado em laudo pericial.

Vale ressaltar, que mesmo antes da edição da Lei 11.945/09, norma que instituiu a tabela de graduação da invalidez, a Lei 6.194/74 já havia previsto o critério da proporcionalidade em seu art. 3º, "b", e art. 5º, §5º, para quantificar as lesões.

Logo, inconteste se mostra a relevância da supracitada tabela para a realização do cálculo das indenizações do seguro obrigatório DPVAT, conforme corroborado com a recente **Súmula 544** publicada pelo **STJ** em 31/08/2015, que ressalta a validade da aplicação da tabela do CNSP inclusive na hipótese de sinistros anteriores a publicação da MP 451/2008, a qual fora em seguida convertida na Lei de nº 11.945/09, senão vejamos:

"Súmula 544 - É válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008."

Assim, vale ressaltar que a parte autora não faz jus a verba indenizatória integral referente à indenização de seguro DPVAT, acrescentando a ré que o entendimento do Superior Tribunal de Justiça está em consonância com o art. 5º, §5º c/c §1º, inciso II, do art. 3º da Lei nº 6.194/74 da lei 6.194/74, onde se depreende que o laudo pericial, exarado pelo IML, deverá ser apresentado com a indicação do grau e percentual da invalidez para fins de indenização.

II.2.3 | DOS JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA

Com relação aos juros de mora, bem como a correção monetária, em caso de eventual condenação, o que definitivamente não espera, é imprescindível que seja analisada a questão acerca da data de início da contagem dos respectivos.

Conforme o disposto no artigo 240 da Nova Lei Processual Civil vigente de 2015, que, ao dispor constituir em mora o devedor a partir da citação válida,



entende a Seguradora, ora ré, que o marco inicial para o cômputo dos juros moratórios deve ser a data de sua citação para responder os termos da presente ação, como pode se ver no art. 405 do Código Civil. Vejamos:

"Art. 405 Contam-se os juros de mora desde a citação inicial."

Na mesma esteira, pacificou o STJ, vejamos:

"Súmula 426 - Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

Com relação à correção monetária, é crucial que seja analisada a questão com base na Súmula 580 do STJ, ou seja, **a partir do evento danoso**, senão vejamos:

"Súmula 580 - A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/1974, redação dada pela Lei 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso."

A sentença determinou a incidência de correção monetária partir da data na negativa do pagamento, o que não faz adequado ao caso, uma vez que houve pagamento da via administrativa. Assim, requer que os juros moratórios sejam contados a partir da citação válida, conforme disposto no art. 405 do Código Civil e que se incida correção monetária a partir do evento danoso, tendo em vista o esposado na Súmula 580 do STJ, face aos argumentos suscitados na presente contestação.

III - DOS PEDIDOS:

Ante o exposto, requer a Apelante a apreciação do presente recurso de Apelação, buscando seu acolhimento **pugnando pela anulação in totum da Sentença a quo, tendo em vista a ausência de sequela indenizável.**

Por fim, requer que todas as intimações e/ou publicações referentes a esse processo sejam realizadas **EXCLUSIVAMENTE** em nome do Advogado ANTONIO

10|



**EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA, OAB/PE nº 16.983 e OAB/RN nº 1066-A, com
escritório no endereço expresso no timbre desta, sob pena de nulidade.**

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

De Recife/PE para João Pessoa/PB, 15 de outubro de 2020.


ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA
ADVOGADO/OAB- PE 16983

ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA

ADVOGADO/OAB-PE 16.983

