



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

Processo: 202183000518

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 **WILLIAME ANDRADE SANTOS FILHO**, 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:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Após a análise da documentação fornecida pelo beneficiário legal da indenização é de suma importância, a fim de concluir se o sinistro é indenizável ou não.

Neste sentido, o sinistro foi cancelado administrativamente, tendo em vista que a parte não cumpriu as exigências da Lei que regula a matéria.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.

Foram produzidos os laudos de fls. 197/198 e 201/2022, complementado pela manifestação de fls. 233, que retificou o laudo com relação à invalidez de Willieme que na verdade se limita ao joelho.

No entanto, vale repisar a ausência de cobertura com relação à autora Zulina, pelo fato de se tratar de proprietário do veículo envolvido no acidente e estar inadimplente com relação ao pagamento do seguro DPVAT.

Conforme já demonstrado, a autora autor não pagou o prêmio do seguro, relativo ao exercício do ano do sinistro, 2018, razão pela qual inexistente cobertura para o sinistro em tela.

Além disso, vale ressaltar novamente, fato que não foi indagado ao perito quando de sua intimação.

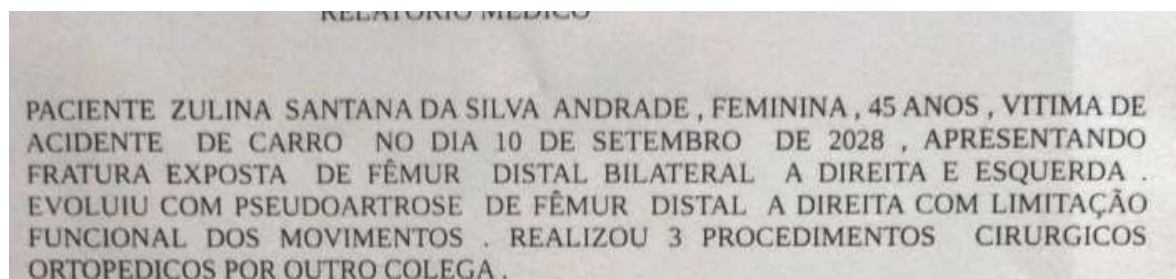
- DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE -

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 ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**¹.

Conforme se observa nos autos são dois os autores, valendo ressaltar que nenhuns dos dois trouxeram o necessário boletim de primeiro atendimento.

Entretanto, não obstante a autora Zulina, tenha apresentado um relatório médico na fl. 65, o mesmo não comprova qualquer lesão em face:



Já com relação ao autor Willliame, nem relatório médico existe.

O autor em questão não comprovou atendimento médico na data do acidente, nem mesmo as lesões sofridas em razão deste, já que mesmo parte do prontuário da vítima está incompleto e não ratifica de maneira inequívoca a data do atendimento médico.

Não há como admitir a existência de qualquer relação entre alguma lesão de Willliame e o acidente, já que inexistem documentos relativos ao atendimento médico de urgência decorrente do sinistro.

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexos 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 mesmo².

Portanto, como não há nexo de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

^{1x}SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT. (TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

^{2x}APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

DA AUSÊNCIA DE INVALIDEZ NA ESTRUTURA CRANIOFACIAL – DEFORMIDADE

(DANO ESTÉTICO)

Em que pese a indicação do laudo para existência de invalidez de 75% da estrutura craniofacial, inexistiu efetiva invalidez para fins de seguro DPVAT.

Conforme o próprio laudo aponta, a seqüela deve-se apenas à deformidade na face, logo, trata-se de dano meramente estético:

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

Deformidade anatômica na face e limitação da movimentação ativa e passiva no joelho direito e esquerdo.

Inexistiu no laudo qualquer indicação de disfunção decorrente dessa deformidade, logo, não há que se falar em invalidez para fins de indenização do seguro.

Verifica-se, ainda, que o laudo não apresenta efetiva invalidez, já que apenas indica que a vítima teria restado com deformidade.

Contudo, é certo que estas são seqüelas decorrentes da lesão, mas não se enquadram como invalidez para fins de indenização, dado que não causa efetiva limitação funcional, o que a lei traz como requisito.

Logo, tratando-se de mero dano estético, não há cobertura pelo seguro DPVAT.

Dessa forma, diante da ausência de cobertura para a invalidez da estrutura craniofacial, bem como dada a ausência de comprovação de que tal dano seja decorrente do acidente noticiado, requer sejam julgados improcedentes os pedidos da inicial.

Caso assim não entenda, requer a intimação do expert a fim de que esclareça dos pontos levantados.

DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07

DO LIMITE MÁXIMO INDENIZÁVEL

Em 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92. Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro obrigatório DPVAT³.

A legislação estabeleceu que, nos casos de invalidez permanente TOTAL o limite legal é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Assim, deve ser observado que a autora já recebeu outras indenizações à título de seguro DPVAT:

³x Art. 8º Os arts. 3º, 4º 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações: "art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) - no caso de morte; 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. (...)."

Dessa forma, na remota hipótese de condenação, o valor a ser pago não poderá ser superior à diferença entre do teto legal estabelecido e o valor total das indenizações já recebidas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SAO CRISTOVAO, 21 de setembro de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE