



Peticionamento Intermediário - Primeiro Grau



Operação realizada com sucesso

- Prezado FÁBIO POMPEU PEQUENO JÚNIOR, todos documentos foram assinados e protocolados com sucesso. O processo foi protocolado com o número **WEB1.19.01533383-1** em **10/09/2019 14:13:56**.

Orientações

- Um e-mail foi enviado para **fabiopompeu@fabiopompeuadv.com.br** com os dados deste protocolo.
- Após a sua petição ser recebida e encaminhada pelo Tribunal, será possível acompanhar o andamento do processo através da **Consulta de Processos Online** existente no portal.

Peticionante

Nome : FÁBIO POMPEU PEQUENO JÚNIOR

Protocolo

Foro : Fortaleza - Fórum Clóvis Beviláqua
Processo : 0514318-03.2011.8.06.0001
Protocolo : WEB1.19.01533383-1
Tipo da petição : Contrarrazões Recursais
Assunto principal : Seguro
Data/Hora : 10/09/2019 14:13:56

Partes

Solicitante : Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

Documentos Protocolados

Petição* : 854584_CONTRARRAZOES_DE_RECURSO_01 - 1-8.pdf
Procuração/Substabelecimento: SUBSTABELECIMENTO_SUPERVISAO_2018 - 1-2.pdf

Downloads

Anexar documentos : [Realizar download dos documentos da petição](#)
Recibo : [Realizar download do recibo](#)



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 12ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA/CE

Processo: 05143180320118060001

FEDERAL DE SEGUROS S.A e 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 **FRANCISCO JOZEMIR ALVES**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, apresentar suas **CONTRARRAZÕES AO RECURSO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Termo em que,
Pede Juntada.

FORTALEZA, 9 de setembro de 2019.

JOÃO BARBOSA

OAB/CE 27954-A

FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR

14752 - OAB/CE

CONTRARRAZÕES DE RECURSO

COLEDA CÂMARA,
INCLÍTOS JULGADORES,

DA SINOPSE FÁTICA

Trata-se de demanda na qual a Apelante em sua peça vestibular, alega ter sofrido acidente de trânsito, ficando debilitado de forma permanente.

Ocorre que o sinistro ocorreu em **18/03/2005** e a ação judicial foi distribuída em 03/11/2011, ou seja, passados mais de 6 anos.

Ressalte-se que, em que pese a parte Apelante supostamente tenha comprovado através de laudos médicos a ciência inequívoca do caráter permanente de sua invalidez, trata-se, o caso, de invalidez **NOTÓRIA (encurtamento do membro inferior esquerdo)**, conforme previsão da súmula 573 do STJ.¹

Assim, tenta induzir à erro este juízo informando que não tinha conhecimento de sua lesão desde o momento do sinistro, para mascarar sua desídia com a perda do prazo do seu direito da ação.

Ressalte-se que não restou comprovado que, durante este lapso temporal, a vítima esteve em tratamento médico, interrompendo o prazo prescricional.

Data máxima vênia, não pode a r. sentença ser reformada, vez que em conformidade com os ditames legais e a jurisprudência dominante, como se passa a demonstrar.

PRIMINARMENTE

- PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO -

Ab initio, mister ressaltar que o prazo prescricional para ajuizamento da presente ação é de três anos a partir da ocorrência do sinistro, segundo preceitua **artigo 206, § 3º, IX, do Código Civil**², sendo este prazo ratificado pelo Superior Tribunal de Justiça desde 2009 através da **Súmula 405**³.

Deste modo, verificou-se no caso em epígrafe a ocorrência da prescrição da pretensão da parte Apelante ao recebimento do Seguro, considerando o sinistro ter acontecido em **18/03/2005**, sendo a presente ação

¹ **Súmula 573 - STJ**: Nas ações de indenização decorrente de seguro DPVAT, a ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez, para fins de contagem do prazo prescricional, depende de laudo médico, exceto nos casos de invalidez permanente notória ou naqueles em que o conhecimento anterior resulte comprovado na fase de instrução.

² Art. 206 Prescreve:

§ 3º Em 3 (três) anos:

IX - a pretensão do beneficiário contra o segurador, e a do terceiro prejudicado, no caso do seguro de responsabilidade civil obrigatório

³ **Súmula 405 STJ**: "A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos"

distribuída somente em **10/11/2011**, cabendo assinalar que no caso em tela **não** houve causa interruptiva ou suspensiva do aludido prazo.

No caso específico dos autos, o fato gerador da pretensão ocorreu na data do sinistro, considerando que não houve requerimento administrativo nem tampouco comprovação de que a vítima necessitou de tratamento médico durante certo período para que o marco inicial da prescrição fosse deslocado para a suposta data da “ciência inequívoca da invalidez”⁴.

Vejamos a brilhante fundamentação do i. Juiz singular:

“[...]Somente examinando a documentação acostada, mais precisamente o Boletim de Ocorrência de pg. 17, é que se constata que o acidente teria ocorrido no dia 18 de março de 2005.

Registro, mais, que tal documento foi lavrado no dia 3 de janeiro de 2008.

Também ali se colhe que teria ocorrido atropelamento por motocicleta não identificada. Siga-se.

À pg. 16, consta demonstrativo que efetivamente houve a solicitação administrativa no dia 19 de novembro de 2008.

Em frente.

Também anexou o Autor Exame de Corpo de Delito (Sanidade Corporal), à pg. 22, realizado no dia 6 de outubro de 2008, no qual - e tome copiar... - consta que "o periciando refere ter sido vítima de acidente de trânsito no dia 18/3/2005 em Fortaleza. Ao exame: (1) cicatrizes ovulares difusas e extensas na perna esquerda na face antero-medial. (2) Cicatriz ilíaca esquerda compatível com acesso cirúrgico de enxerto. Claudica pelo membro inferior esquerdo. Traz relatório do IJF Centro onde cita: ..."Encurtamento 3cm no membro inferior esquerdo"... Datado de 18/6/8" (sic) (grifos não existentes no original)

Dito isso, examino a questão em sí. Desde a entrada em vigência do atual Código Civil, o prazo prescricional, para este tipo de ação, é de três anos.

Assim, como o acidente teria ocorrido já na vigência do atual CC, inarredável concluir que o prazo é esse.

Tais fatos são inquestionáveis e prescindem de maiores explicações.

Também registro que o Autor, segundo o documento de pg. 25, foi internado NO MESMO DIA DO ACIDENTE e teve alta no dia 9 de abril de 2005.

A primeira grande questão, contudo, é saber qual seria a data de início do prazo prescricional.

⁴“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. PRESCRIÇÃO TRIENAL. TERMO INICIAL. SÚMULAS N. 278 E 405 DO STJ.

1. A ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT prescreve em três anos. 2. O prazo prescricional na ação de indenização inicia-se na data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral, ficando suspenso até a resposta de requerimento administrativo de pagamento da indenização. 3. **Não tendo havido requerimento administrativo, o termo inicial é a data do evento.** 4. Agravo regimental provido.” (AgRg no AREsp 173.988/GO, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/08/2013, DJe 19/08/2013)

Isso porque já decidiu o Colendo STJ, que "O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral" (Súmula 278), a qual "[...] depende de laudo médico, exceto nos casos de invalidez permanente notória ou naqueles em que o conhecimento anterior resulte comprovado na fase de instrução" (Súmula 573) (grifos inexistentes no original).

Pois bem.

O acidente, já se viu, ocorreu em 18 de março de 2005. O pedido administrativo, contudo, só ocorreu em 19 de novembro de 2008.

Assim, pelo mero confronto de datas, fica claro que, à data do pedido, já havia ocorrido a prescrição.

Poder-se-ia, contudo, alegar que, em verdade, de acordo com o já visto, que " 'O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral' (Súmula 278), a qual '[...] depende de laudo médico, exceto nos casos de invalidez permanente notória ou naqueles em que o conhecimento anterior resulte comprovado na fase de instrução' (Súmula 573)."

Assim, poder-se-ia alegar que a data seria a do exame de Sanidade, acima referido, qual seja, 6 de outubro de 2008 ou, então, do dia 18 de junho de 2008, graças ao "relatório do IJF Centro", mencionado em tal documento.

Mas há um porém.

O Colendo STJ, na mesma decisão que fixou o termo inicial do prazo prescricional concedeu uma exceção, qual seja, "nos casos de invalidez permanente notória".

E é aí que, entendo, está o ponto nodal da questão.

Isso porque, como inquestionável, houve o "ENCURTAMENTO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO", tal como consta no documento do IML. Tal deformidade, forçoso reconhecer, é NOTÓRIA.

Assim, a mesma independe de exame e laudo médico.

Portanto, na melhor das hipóteses, o Autor teve ciência inequívoca da deformidade ao ter alta do hospital, que ocorreu no dia 9 de abril de 2005.

Donde forçoso reconhecer que teria até o dia 9 de abril de 2008 para ingressar com o pedido administrativo.

Mas esse, já se viu, só foi feito em 19 de novembro daquele ano... Simples assim. Triste assim. [...]"

Avesso a este raciocínio, nota-se pela documentação acostada pela parte Apelante, a inexistência de mínima prova indiciária que comprove tratamento com fins à consolidação da sua lesão neste longo lapso temporal, sendo possível concluir que a vítima manteve-se inerte todo este tempo até que fosse ajuizada a presente ação.

Pelo exposto, requer a manutenção da r. Sentença por estar absolutamente prescrita a pretensão da Recorrente.

DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA – DISTORÇÃO DA APLICAÇÃO DA SÚMULA 278 DO STJ

Destaca-se que o caso em tela não comporta o afastamento da prescrição em razão da aplicação da súmula 278 do STJ, visto que, em situação diametralmente oposta do que é alegado, percebe-se pelos documentos dos autos, que a vítima não submeteu-se a tratamento permanente e contínuo com vistas à recuperação da lesão acometida em virtude do acidente⁵.

Corroborando com o alegado, somente são juntados na exordial documentos médicos da época em que o mesmo sofreu acidente, deixando de acostar laudos que comprovem que este ficou em tratamento contínuo até a suposta ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez.

Imperioso ressaltar que o simples fato da parte Apelante ter se submetido a uma nova perícia, não pode dar ensejo à renovação do prazo prescricional, sob pena de esvaziar o instituto da prescrição, tornando a ação de cobrança de seguro DPVAT, imprescritível, mormente por estar em discussão indenização por invalidez **permanente**.

Forçoso assinalar que a simples alegação de que a “ciência inequívoca” se deu tanto tempo após o fato, abrirá precedentes para que, qualquer indivíduo ajuíze demandas no judiciário com sua pretensão prescrita, bastando apresentar um novo laudo do IML, alegando que sua ciência se deu nesta data.

Ademais, não é crível nem verossímil que, após ter sofrido um acidente que resultou graves lesões e sequelas permanentes, conforme alega a parte Apelante, somente após o decurso de tanto tempo é que tenha se dado conta do verdadeiro efeito das lesões sofridas e suas consequências.

Diante do exposto, e por tudo mais que dos autos consta, irremediável o afastamento da súmula 278 do STJ, haja vista a carência probatória do tratamento contínuo⁶, razão pela qual, não merece reforma a r. sentença.

APLICABILIDADE DA LEI VIGENTE AO TEMPO DO SINISTRO

(LEI 6.194/74 COM SEU TEXTO ORIGINÁRIO – limite de 40 salários mínimos vigentes ao tempo do sinistro)

VERBETES Nº 474 E 544/STJ DA SÚMULA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Em caso de superada a prescrição da pretensão, considerando que o sinistro se deu em 08/03/2005, deve ser observada a lei vigente há época do sinistro e, conforme disposto na Lei 6.194/74, temos que o valor pago em caso de invalidez terá como base o salário mínimo vigente à época do EVENTO DANOSO.

Assim, verifica-se que o acidente se deu em 08/03/2005, sendo que nesta época o salário mínimo correspondia ao valor de R\$ 260,00 (duzentos e sessenta reais) sendo 40 salários mínimos vigentes o equivalente à R\$ 10.400,00 (dez mil e quatrocentos reais).

⁵STJ, A.I nº 1.375.362 – MT, Relator Ministro Raul Araújo, julgamento 30/11/2011 “RECURSO DE APELAÇÃO - DECISÃO MONOCRÁTICA - RECONHECIMENTO DE PRESCRIÇÃO – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - SÚMULA Nº 405 DO STJ - PRAZO DE 03 (TRÊS) ANOS ART. 206, § 3º, IX, DO CC/2002 - SÚMULA Nº 297 DO STJ - INAPLICABILIDADE NO CASO CONCRETO -PRESCRIÇÃO OCORRIDA ANTES DO INÍCIO DE QUALQUER EXAME PERICIAL - IMPOSSIBILIDADE DA PRESCRIÇÃO FICAR DEPENDENTE DE AÇÃO POTESTATIVA DA VÍTIMA – VONTADE DE SE SUBMETTER OU NÃO AO EXAME – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.”

⁶PROCESSO CIVIL- APELAÇÃO - AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT- ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 07 DE JUNHO DE 2008 - INÍCIO DA CONTAGEM DO PRAZO PRESCRICIONAL - DATA DO FATO - PRAZO TRIENAL OCORRÊNCIA DA PRESCRIÇÃO - RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO. 1. Deve-se aplicar ao caso em análise o prazo prescricional previsto para o seguro de responsabilidade civil obrigatório.2. Ausente a comprovação de tratamento continuado da debilidade física ou o pagamento administrativo, a contagem do prazo prescricional tem início a partir da data do fato.3. Entre a data de propositura da ação e o fato, passaram-se quase 04 (quatro) anos. De acordo com o novo Código Civil, portanto, deve ser aplicado ao caso em tela o prazo de 3 (três) anos, constante no art. 206, § 3º, IX do novo Código Civil, restando configurada a prescrição.4. Recurso a que se dá provimento.

Assim, há de se observar a legislação vigente ao tempo do sinistro, qual seja a lei 6.194/74 com seu texto originário, ademais é de salutar importância informar que deve observado o que preceitua as Súmulas 474 E 544 do Supremo Tribunal de Justiça, *in verbis*:

Súmula STJ nº 474: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”.

Súmula STJ nº 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”.

Ademais, de acordo com entendimento pacificado dos Tribunais, mesmo nos acidentes ocorridos anteriormente à MP 451/08, como é o caso dos autos, haverá a fixação da indenização proporcionalmente ao grau de invalidez do Segurado, com a aplicação da TABELA do CNSP.

Conforme disposto na Lei 6.194/74, temos que o valor pago em caso de invalidez terá como base o salário mínimo vigente à época do **EVENTO DANOSO**. Nesse sentido:

“Art. 5º [...]

§1º- A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos;” (...)

Logo, pelo simples compulsar do **parágrafo 1º, do artigo 5º, da Lei 6.194/74**, com redação dada pela Lei 8.441/92, vigente à época do sinistro, a referida indenização teria como parâmetro o **salário mínimo na época**.

Assim, diante do exposto, observa-se que o Embargado sofreu **LESÃO TOTAL NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO** e, a Tabela CNSP (anexo), demonstra que:

Parcial Membros Superiores	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádioulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose TOTAL de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o Metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o Metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar:	
	indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo.	
	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Parcial Membros Inferiores	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores :	
	- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	- de 4 (quatro) centímetros	10
	- de 3 (três) centímetros	6
	- menos de 3 (três) centímetros: sem indenização	

Com isso, considerando o limite máximo de 40 salários mínimos vigentes ao tempo do sinistro, observando em seguida a necessidade gradação da gradação – dita como redução proporcional as perdas lesionadas, temos a seguinte resultado aritmético:

70% de R\$ 10.400,00 (40 salários mínimos) = R\$ 7.280,00

Ressalta-se que o valor acima encontrado, trata-se do enquadramento da perda anatômica ou funcional (na forma prevista na alínea no art. 3º, “a” da Lei 6.194/74).

Contudo, deve observar, que, se trata de invalidez parcial incompleta, havendo a necessidade de realizar nova graduação, isto é, a redução proporcional da indenização).

Prosseguindo, visto tratar-se de invalidez parcial incompleta, há a necessidade de ser feito graduação de repercussão da invalidez, ou seja, à redução proporcional da indenização que a lei estabelece os seguintes percentuais:

- 75% (por cento) para as perdas de repercussão intensa;
- 50% (por cento) para as perdas de repercussão média;
- 25% (por cento) para as perdas de repercussão leve;
- 10% (por cento) para as perdas de repercussão nos casos de sequelas residuais.

Desta forma, pede-se escusas para demonstrar simples conta aritmética, vejamos:

75% de R\$ 7.280,00 = R\$ 5.460,00

(Graduação da graduação de repercussão - redução proporcional da indenização)

Assim, requer a Apelante que em caso de ultrapassada a preliminar de prescrição, requer a aplicação da **TABELA CNSP** nos termos das **SÚMULA 474 E 544 DO STJ**.

CONCLUSÃO

Diante do exposto e por tudo mais que dos autos consta, confia a Apelada no alto grau de conhecimento e zelo desta Egrégia Câmara Cível, **para que seja negado provimento ao RECURSO DE APELAÇÃO**, interposto pelo Autor, ora Apelante.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

FORTALEZA, 9 de setembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/CE 27954-A

FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR
14752 - OAB/CE

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE 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 **FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR**, inscrito na 14752 - OAB/CE, os poderes que lhes foram conferidos por **FEDERAL DE SEGUROS S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **FRANCISCO JOZEMIR ALVES**, em curso perante a **12ª VARA CÍVEL** da comarca de **FORTALEZA**, nos autos do Processo nº 05143180320118060001.

Rio de Janeiro, 9 de setembro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/CE 27954-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819