



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DA  
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA  
COMARCA DE ARACAJU/SERGIPE**

*Objeto: APELAÇÃO*

*Razões do recurso de apelação*

*Processo: 201940600637*

**JOSE PEREIRA DA SILVA**, alhures qualificado nos autos do processo em epígrafe, por conduto de seus procuradores adiante firmados, inconformado com os termos da sentença emanada deste MM. Juízo, vem, mui respeitosamente, à conspícua presença de Vossa Excelência interpor **RECURSO DE APELAÇÃO**, com fulcro no art. 1.009 e seguintes no CPC, amparado nos argumentos em apenso, requerendo, desde já, a juntada dos mesmos aos autos para exercício do juízo de admissibilidade (§3º, art. 1010 do NCPC) e prolação de decisão definitiva sobre a matéria pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE.

O autor deixa de juntar o preparo, pois é beneficiário da Justiça Gratuita.

Termos em que  
Pede e Espera Deferimento

Aracaju, 18 de Maio de 2020.

**Wagner da Silva Ribeiro Filho**  
OAB/SE 3943

**Fernando Almeida da Silva Ribeiro**  
OAB/SE 4240

**Lorena Pinheiro de Santana Ribeiro**  
OAB/SE 5099



**EXCELENTÍSSIMOS SENHORES DOUTORES  
DESEMBARGADORES DO EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
DO ESTADO DE SERGIPE.**

## **RAZÕES DO RECURSO DE APELAÇÃO**

### **EMÉRITOS DESEMBARGADORES**

#### **1. BREVE RELATO DOS FATOS**

O recorrente intentou ação de cobrança em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S.A.**, pois foi vítima de acidente de trânsito no dia 06/01/2017, tendo sofrido fratura da tíbia esquerda com diminuição da mobilidade da perna direita, tendo se submetido a duas intervenções cirúrgicas, sem êxito na recuperação da mobilidade e limitação do membro.

O acidente ocasionou ao apelante sequelas definitivas, de acordo com laudos, relatórios médico e exames em anexo, resultando em dano de permanente e parcial, comprometendo a mobilidade do membro inferior: perna esquerda – sequela de fraturas antigas consolidadas na tíbia; fratura antiga não consolidada e desnivelada distal na fíbula; controle de osteossíntese distal na tíbia e fíbula (CID S 82.2 – fratura da diáfise da tíbia – fratura da perna incluindo tornozelo).

A saúde do requerente ficou cada vez mais comprometida e o quadro se tornou irreversível, tanto assim o é que está em goze de Benefício Assistencial LOAS, conforme sentença previdenciária anexada aos autos.

Ocorre que, embora a lesão tenha sido grave e permanente, a indenização a ser paga pelo Seguro DPVAT foi arbitrada no valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), contrariando toda a avaliação médica, exames e laudos, acostados na inicial.



A empresa requerida apresentou contestação aduzindo, em apertada síntese: a inépcia da inicial, ante a ausência de prova da residência do autor e do boletim de primeiro atendimento, apto a provar o nexo causal do acidente; falta de interesse de agir, sob o argumento de que não houve requerimento administrativo; questiona a validade do boletim como ocorrência como prova do acidente e do nexo causal com a invalidez do segurado; diz que não há laudo do IML quantificando a lesão; reitera a necessidade do boletim de primeiro atendimento para comprovação do nexo entre o acidente relatado e a invalidez do autor; sustenta a necessidade de perícia médica para aferição do grau da invalidez da vítima; alega que os juros moratórios devem ser aplicados a partir da citação, e a correção monetária a partir do ajuizamento da presente ação; por fim, pugna pela improcedência da ação.

Instado a se manifestar o autor apresentou réplica, reiterando os termos da exordial e impugnando os termos da defesa.

Após, a sentença foi proferida, sendo a ação julgada parcialmente procedente, condenando o réu ao pagamento de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) a título de indenização complementar do seguro DPVAT.

Eis um breve aparato processual.

## **2. DAS RAZÕES PARA A REFORMA DA SENTENÇA**

Em que pese o respeito pelo venerando juízo sentenciante, a decisão ora vergastada merece ser reformada, posto que a indenização arbitrada está aquém das limitações suportadas pelo apelante. Vejamos.

O autor, em decorrência das lesões definitivas adquiridas após o acidente automobilístico objeto da presente querela, ficou incapacitado ao labor de forma definitiva, tanto assim o é que conseguiu junto ao INSS (pela via judicial) o Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência.



Nota-se, neste caso, que a Sentença recorrida foi proferida levando em consideração um baixo grau de limitação, não condizente com a realidade do caso em cotejo.

A indenização deve ser de acordo com a autêntica invalidez na vida do apelante, não estando o juiz limitado ao laudo pericial podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos.

Sem medo de pecar pelo excesso, convém esclarecer que do acidente de trânsito de natureza grave, do qual resultou ao autor lesões na perna esquerda, limitando os movimentos do membro inferior esquerdo, conforme dispõe os documentos, não recebeu, administrativamente, nenhum valor indenizatório do seguro obrigatório.

O Laudo pericial acostado aos autos concluiu a veracidade da lesão decorrente do acidente relatado em inicial e a incapacidade parcial incompleta e permanente do tornozelo esquerdo estimada em repercussão moderada 50%.

Assim, deve ser quantificada a lesão em 50%, já que a mesma limitou a funcionalidade do membro inferior da vítima com repercussão moderada.

Sendo assim, comprovado o acidente automobilístico, a invalidez permanente e a causalidade entre o acidente e a invalidez, configura-se o direito à indenização em proporcionalidade ao previsto pelo art. 3º, § 1º, II da Lei nº 6.194/74.

Vejamos quanto ao grau (Leve, Médio ou intenso):

§ 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, classificandose 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:

**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.

Portanto, enquadrando a lesão, conforme o inciso II do artigo 3º temos, em virtude da invalidez permanente parcial incompleta, a quantificação da perda anatômica e/ou funcional de repercussão moderada de 50% (cinquenta por cento).

**No caso presente:** se a perda parcial foi moderada (na Tabela, 50%), então deve-se aplicar: 50% de 13.500 = 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais).

Ou seja, o valor da indenização devido no presente caso perfaz, então, de acordo com as lesões descritas no laudo e em conformidade com a tabela inserta na Lei 11.945/09, a quantia de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais).

Desse modo, deve ser reformada a decisão do d. Juízo *a quo* neste quesito.

Termos em que,  
Pede e espera deferimento.

Aracaju, 12 de Julho de 2018.

**Wagner da Silva Ribeiro Filho**  
OAB/SE 3943

**Lorena Pinheiro de Santana Ribeiro**  
OAB/SE 5099