



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo:** 08154902220198230010

**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 **DAYSE FERREIRA LIMA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.<sup>a</sup>, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

**QUESTÃO PREJUDICIAL DE MÉRITO**

**PRESSCRIÇÃO DA PRETENSÃO**

*Ab initio*, mister ressaltar que o prazo prescricional para ajuizamento da presente ação é de três anos, segundo preceitua **artigo 206, § 3º, IX, do Código Civil**<sup>1</sup>, sendo este prazo ratificado pelo Superior Tribunal de Justiça desde 2009 através da **Súmula 405**<sup>2</sup>.

Na hipótese em tela, o sinistro ocorreu no dia **24/11/2014**, sendo o pagamento administrativo realizado em **08/03/2016**, conforme se comprova na documentação acostada aos autos.

Assim, considerando que a parte autora somente ajuizou a ação no dia **01/05/2019**, verifica-se que o direito de ação do Autor prescreveu, na medida em que já havia transcorrido mais de 3 (três) anos do pagamento administrativo<sup>3</sup>.

Pelo exposto, a Ré requer seja extinto o feito com resolução do mérito, com fulcro no art. 487, inciso II do Código de Processo Civil c/c 206, § 3º, inciso IX do Código Civil, por absolutamente prescrita a pretensão autoral.

<sup>1</sup> Art. 206 Prescreve:

<sup>2</sup> § 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*

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

<sup>3</sup>"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO. PRAZO PRESCRICIONAL TRIENAL. PRECEDENTES. 1. Nos termos da jurisprudência do STJ, a prescrição da pretensão de cobrança de complementação do seguro DPVAT prescreve em três anos, a contar do recebimento administrativo a menor. 2. Agravo não provido."(AgRg no REsp n. 1.382.252/PR, Terceira Turma, relatora Ministra Nancy Andrighi, DJe de 30.8.2013.)"

## DA CIÊNCIA INEQUÍVOCAS – DISTORÇÃO DA APLICAÇÃO DA SÚMULA 278 DO STJ

Não assiste razão a parte Autora na tentativa de adequar seu caso à hipótese de 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 a recuperação da lesão acometida em virtude do acidente.

Corroborando com o alegado, somente são juntados, à 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<sup>4</sup>.

Imperioso ressaltar que o simples fato da parte Autora se submeter 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 se tratar de um seguro cuja uma das coberturas é a 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 o Requerente, após o decurso de tanto tempo é que tenha se dado conta do verdadeiro efeito das lesões sofridas e suas consequências.

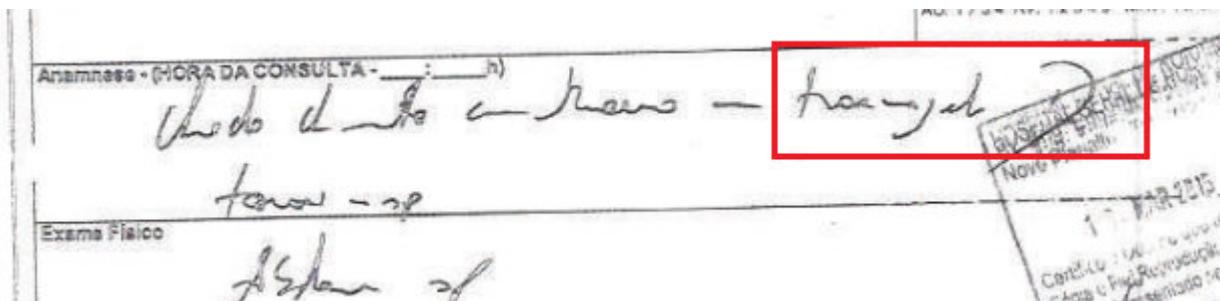
Diante do exposto, e por tudo mais que dos autos consta, irremediável a não aplicação da súmula 278 do STJ, por ser razão da mais lídima justiça!

## DA AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE A INVALIDEZ E O SINISTRO NOTICIADO

Conforme verifica-se nos documentos acostados pela parte Apelada, a mesma foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **19/02/2017**.

Ocorre que, o laudo pericial acolhido pelo juízo, sequer indica as limitações funcionais que indiquem invalidez do MEMBRO COMO UM TODO, não se observando a devida justificada da graduação realizada pelo perito, para a lesão apontada.

Conforme consta na documentação, a exemplo do boletim de atendimento de urgência à página 15, a única lesão sofrida foi no tornozelo não tendo atingido de maneira mais ampla o membro inferior:



<sup>4</sup>STJ, 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 OCORRIDAS ANTES DO INÍCIO DE QUALQUER EXAME PERICIAL - IMPOSSIBILIDADE DA PREScriÇÃO FICAR DEPENDENTE DE AÇÃO POTESTATIVA DA VÍTIMA - VONTADE DE SE SUBMETER OU NÃO AO EXAME - RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.”

Os documentos do procedimento cirúrgico demonstram da mesma forma que a lesão foi especificamente no maléolo do tornozelo direito:



Ocorre que, em perícia judicial FOI INDICADA UMA GRAADAÇÃO PARA TODO O MEMBRO INFERIOR, fazendo-se crer que todo o membro tenha restado inválido, o que não é verdade.

Verifica-se, em verdade, um verdadeiro equívoco por parte do perito ao indicar o enquadramento da lesão na tabela considerando todo o membro quando na verdade somente se observou que a lesão limitou-se ao tornozelo, mas o perito acabou por indicar uma invalidez mais abrangente do que aquela apontada na documentação médica.

O próprio laudo é claro ao indicar que as limitações são no tornozelo não alcançando o MEMBRO:

b)  dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)  
Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.  
Limitação de flexão extensão de tornozelo  
D, D1 residual  
VI Em virtude de evolução de lesão e/ou de tratamento faz-se necessário exame complementar?

Portanto, não há como se admitir o nexo de causalidade entre o sinistro noticiado e a lesão apresentada na perícia judicial, pois, não há documentação que indique que a lesão EM TODO O MEMBRO INFERIOR foi decorrente do sinistro, nem tampouco se extrai limitação física que tenha atingido o membro como um todo.

Dessa forma, requer a total improcedência da demanda.

#### DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO - SINISTRO OCORRIDO APÓS A MEDIDA PROVISÓRIA 451/2008

##### (ENQUADRAMENTO EQUIVOCADO DA LESÃO DIANTE DA TABELA)

Alternativamente, caso superada a tese de ausência de nexo causal, fato que precisa ser considerado é que a gradação deverá considerar a efetiva invalidez a que restou acometida a vítima, devendo ser observado que somente foi atingido o tornozelo, de maneira que o enquadramento da lesão deve ser feito conforme previsão da tabela para este seguimento.

Para uma melhor visualização, segue tabela demonstrando o valor devido ao Apelado, com base na lesão suportada:

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais das Perdas	Valor da Indenização
<b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>		
Perda completa de mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25	R\$ 3.375,00

Repercussão	Valor da Indenização
50% (grau médio)	R\$ 1.687,50

Sendo assim, o enquadramento da lesão deve ser feito conforme cálculo acima, considerando, ainda, o pagamento administrativo de **R\$ 1.687,50 (mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

## BANCO DO BRASIL

### COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

---

DATA DA TRANSFERENCIA:

08/03/2016

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAYSE FERREIRA LIMA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03588

CONTA: 000000002299-1

---

Nr. da Autenticação 6B2BD0CBAC4AFE45

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,  
BOA VISTA, 6 de agosto de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

**SIVIRINO PAULI**  
**101-B - OAB/RR**