

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL
DA COMARCA DE ITAPORANGA D'AJUDA/SERGIPE.**

Processo N° 00013195820198250036

DORGIVAL ALMEIDA, devidamente qualificado nos autos do processo supracitado, por sua procuradora legalmente constituída, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, com fulcro no art. 1010, § 1º apresentar

CONTRARRAZÕES AO RECURSO DE APELAÇÃO

interposto por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, o que faz pelas razões abaixo dispostas.

Termos em que

Pede e confia no Deferimento.

Aracaju/SE, 24 de maio de 2020.

Nadja Maria Almeida Maia Melo

OAB/SE 11.855

EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE

Processo N° 00013195820198250036

Apelante: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Apelado: DORGIVAL ALMEIDA

Egrégio Tribunal

Nobres Julgadores,

I -BREVE HISTÓRICO DO PROCESSO

O Apelado moveu ação indenizatória em desfavor da Apelante, ação que restou procedente, condenando a Apelante ao pagamento de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) a título de indenização, incidindo juros monetários de 1% (um por cento) a partir do evento danoso (31/01/2015) e correção monetária a partir da data do arbitramento da indenização.

A Apelante foi condenada ainda ao pagamento de honorários advocatícios no percentual de 20% (vinte por cento) do valor da condenação e custas processuais.

Foi deferido o benefício da Assistência Judiciária Gratuita.

Da sentença, sobreveio Apelação, da qual se apresenta contrarrazões.

Breve é o relatório.

II. DAS CONTRARRAZOES DO RECURSO

Insurge-se as alegações da Apelante, que pleiteia a reforma da sentença proferida pelo Nobre Julgador, alegando a prescrição da pretensão, bem como o pagamento proporcional da lesão e a correção monetária, isto porque, a pretensão de reforma pela Apelante não merece prosperar.

Veja bem Excelência, como sabiamente proferida a sentença, a preliminar arguida pela apelante foi afastada pelo saneamento do feito às fls. 160/163, quais sejam:

DA PREJUDICIAL DE MÉRITO ARGUIDA - DA PRESCRIÇÃO

A Seguradora Líder, alega que: "Em 29/03/2018, a Ré encaminhou carta de negativa / informando pagamento administrativo, e assim, após esta data, o prazo prescricional voltou a fluir, encerrando-se em 10/04/2018".

O Seguro DPVAT exhibe a qualidade de seguro obrigatório de responsabilidade civil e, portanto, prescreve em três (03) anos a ação intentada pelo beneficiário, observando o termo inicial do prazo no momento em que o acidentado obtém ciência inequívoca da invalidez permanente.

Vejamos

Seguradora LIDER
Administradora de Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 29 de Março de 2018

Aos Cuidados de: DORGIVAL ALMEIDA

Nº Sinistro: 3180048881

Vítima: DORGIVAL ALMEIDA

Data do Acidente: 31/01/2015

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RIVALDO GUIMARAES SANTOS

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180048881), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 31/01/2015. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi negado.

Senão Vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PRAZO PRESCRICIONAL DE TRÊS ANOS PARA EXIGÊNCIA DO PAGAMENTO. ART. 206, § 3º, IX, DO CC/02. TERMO INICIAL DO PRAZO NO MOMENTO EM QUE O ACIDENTADO OBTÉM CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA INVALIDEZ PERMANENTE. SÚMULA N 278 DO STJ. PRESCRIÇÃO DO DIREITO DE AÇÃO. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. 1. Trata-se de apelação cível em face de sentença prolatada pelo Juízo da 2ª Vara p. 4 Cível da Comarca de Santa Quitéria/CE, que nos autos da ação de exibição de documento c/c cobrança de seguro DPVAT, julgou improcedente o pleito autoral, reconhecendo o implemento do lapso prescricional para requerimento de indenização. 2. Em suas razões, o apelante argumenta inoccorrência da prescrição, considerando que o marco inicial

deva ser a data que o segurado tomou ciência inequívoca da invalidez permanente e total, fazendo jus ao recebimento de indenização no valor pleiteado previsto na legislação de regência. 3. É cediço que para analisar o prazo prescricional do presente caso, é necessária aplicação do prazo de três anos, conforme dispõe o artigo 206, § 3º, inciso IX, do Código Civil/2002, bem como entendimento do Superior Tribunal de Justiça exarado na Súmula 405. 4. À luz do disposto na Súmula nº 278 do Superior Tribunal de Justiça, verifica-se que, nas referidas ações, o termo inicial para contagem do prazo prescricional corresponde ao momento em que o acidentado obtém ciência inequívoca de sua invalidez permanente, e não à data do acidente. 5. Sabe-se que, para se aferir o momento da ciência da invalidez, a jurisprudência tem adotado como critérios a perícia médica em Juízo, o laudo produzido pelo Instituto Médico Legal, a concessão de aposentadoria por invalidez e o pagamento na via administrativa. In casu, houve reconhecimento da invalidez permanente com o laudo pericial emitido pelo Instituto p. 5 Médico Legal, que se deu em 10/07/2006, conforme documentação de fls. 17, apresentada pelo próprio autor. Ou seja, presume-se sua ciência inequívoca da incapacidade a partir desta data. Assim, o prazo trienal teve fim em 10/07/2009 Tendo sido a ação proposta em 28/09/2011, é de se reconhecer a prescrição da pretensão

autoral. 7. Recurso conhecido e improvido. Sentença mantida. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos da apelação cível nº 0004784-03.2011.8.06.0000, em que figuram como partes ANTONIO AIRTON MARTINS RODRIGUES e MARÍTIMA SEGUROS S/A. ACORDAM os Desembargadores integrantes da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por votação unânime, em CONHECER E NEGAR PROVIMENTO ao recurso, nos termos do voto do relator. Fortaleza, 12 de junho de 2018. DURVAL AIRES FILHO Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADOR RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS Relator (TJ-CE - APL: 00047840320118060160 CE 0004784-03.2011.8.06.0160, Relator: RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS, Data de Julgamento: 12/06/2018, 4ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 12/06/2018) (Grifo nosso).

Ou seja, a pretensão aludida pela Apelante da prescrição da pretensão não merece acolhimento.

III - DO PAGAMENTO PROPORCIONAL A LESÃO.

A apelante indeferiu administrativamente o pedido do segurado, apesar de constatada a invalidez permanente parcial.

Tecendo considerações acerca da legislação aplicada ao caso, o texto do art. 5º da Lei nº 6.194/74.

Vejamos:

"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado."

O pagamento resulta de simples evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva dos usuários dos veículos automotores pelos danos pessoais que venham a causar, independentemente da apuração da culpa.

VALORES DEFINIDOS	
A nova tabela do DPVAT estabelece quantias a serem pagas como indenização por acidentes de trânsito conforme a parte do corpo afetada. O teto é de R\$ 13.500 e os demais são porcentagens desse valor.	
R\$ 6.750 (50%) Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fala (mudez completa) ou da visão de um olho.	R\$ 3.375 (25%) Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral, exceto a sacral.
R\$ 3.375 (25%) Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos, dedos polares.	R\$ 1.350 (10%) Perda integral (retrada cirurgicamente) do braço.
R\$ 3.375 (25%) Perda completa da mobilidade de um joelho, tornozelo ou quadril.	R\$ 9.450 (70%) Perda de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos.
R\$ 1.350 (10%) Perda completa de qualquer um dos dedos do pé.	R\$ 1.350 (10%) Perda completa de qualquer dos dedos da mão, exceto o polegar.
	R\$ 9.450 (70%) Perda de um dos membros inferiores.
	R\$ 6.750 (50%) Perda de um dos pés.
	R\$ 13.500 (100%) - Perda de ambos os membros superiores ou inferiores. - Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral). - Perda de um membro superior e de um membro inferior. - Lesões neurológicas: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica. - Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicas, abdominais, pélvicas ou retro-peritoneais comprometendo funções vitais. - Perda de ambas as mãos ou de ambos os pés.

Seu caráter social é indubitável, desse modo, fixa-se um valor a título de compensação pelos danos pessoais.

O acidente ocorreu em 31/01/2015, quando já estavam vigentes as alterações trazidas pela Lei nº 11.945/2009, que deu nova redação a alguns dispositivos da

Lei nº 6.194/74, dentre elas o art. 3º, inciso II, §1º, inciso I e II, estabelecendo novos parâmetros aos valores de indenização a serem pagos às vítimas ou a seus sucessores.

Vejamos:

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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - Até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

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. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007). (Grifo meu)

§ 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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

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 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (grifos nosso)

Com fulcro no art. 3º, inciso II, §1º, inciso I e II da Lei nº 6.194/74 e alterações trazidas pela Lei nº 11.945/2009, o que decorre do texto legal e da tabela, o que

o pressuposto para fazer jus a indenização é a invalidez permanente, parcial ou total, ou morte, o que ficou demonstrado através do laudo pericial invalidez permanente parcial incompleta do Apelado, ou seja, perda da mobilidade do tornozelo esquerdo, de repercussão média e com perda de 25% (vinte e cinco por cento).

Portanto, a tabela constante na Lei 11.945/2009 acrescida à Lei 6.194/74, mostra claramente que a incapacidade deverá ser indenizada com percentual de 25% (vinte e cinco por cento) da indenização, ou seja, o valor de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).

IV - CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL

Conforme precedentes sobre o tema, o valor apurado deve sofrer correção monetária a partir da data do sinistro, conforme clara redação da Súmula 43 do STJ:

Súmula 43 - Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo. (Súmula 43, CORTE ESPECIAL, julgado em 14/ 05/1992, DJ 20/05/1992)

Este entendimento predomina na jurisprudência, vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO-DPVAT. ATUALIZAÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO PREVISTO NA LEIN. 6.194/1974 DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO. SÚMULA 580 DO STJ. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-SC - AC:

03101020720168240033 Criciúma 0310102-07.22016.8.24.0033, Relator: Maria do Rocio Luz Santa Rita, Data de Julgamento: 08/05/2018, Terceira Câmara de Direito Civil)

ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, TERMO INICIAL. DATA DO EVENTO DANOSO. TESE FIRMADA PELO STJ SOB O FORMATO DO ART. 543-C DO CPC (Resp. 1.483.620/SC). JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO (STJ, SÚMULA 426). RECURSO PROVIDO.SENTENÇA REFORMADA. 1. Ocorrido o acidente automobilístico, aferido que as lesões experimentadas pela vítima determinara, sua incapacidade parcial permanente decorrente da debilidade permanente do membro inferior esquerdo em um segmento que passara a afligi-la, patenteado o nexo de causalidade enlaçando o evento danoso à invalidez que a acomete, assiste-lhe o direito de receber a indenização derivada do seguro obrigatório - DPVAT - (...), a omissão legislativa sobre a previsão de atualização do delimitado como simples forma de preservar a identidade das coberturas no tempo por estarem sujeitas ao efeito corrosivo da inflação obsta que seja determinada a correção das indenizações devidas desde o momento da fixação da base de cálculos, determinando que sejam atualizadas somente a partir do evento danoso, conforme tese firmada pela Corte Superior de Justiça sob o formato do artigo 543-C do CPC/73 em sede de julgamento de

recursos repetitivos (Resp 1.483.620/SC), e incrementadas dos juros de mora legais a contar da citação (STJ, súmula 426). 5. Apelação conhecida e provida. Unânime. (TJ-DF 20170110092880 DF 0002977-97.2017.8.07.0001, Relator: TEÓFILO CAETANO, Data de Julgamento: 25/04/2018, 1ª TURMA CÍVEL, Data de Publicação: Publicado no DJE: 03/05/2018. Pág.:124-140)

Motivos pelos quais, demonstrada a negativa de cobertura pela seguradora, devida a atualização dos valores devidos a partir da data do evento danos, qual seja 31/01/2015.

V - DOS REQUERIMENTOS

Diante do exposto, requer aos Nobres Julgadores sejam apreciadas as contrarrazões do recurso de Apelação, para confirmar a decisão prolatada pelo Nobre Julgador a quo na integra.

Nestes termos

Pede e confia no Deferimento.

Aracaju/SE, 24 de maio de 2020.

Nadja Maria Almeida Maia Melo

OAB/SE 11.855

