

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 2ª
VARA CÍVEL DO FORO DA COMARCA DE ITAPORANGA D'AJUDA –
DISTRITO DE SALGADO - SERGIPE**

Processo nº 202071100086

JOSÉ ROMILDO SANTOS, já devidamente qualificado nos autos do processo que move em face da **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, também qualificada nos autos, vem respeitosamente, perante Vossa Excelência, por meio de seu procurador, interpor tempestivamente o presente **RECURSO DE APELAÇÃO** com fulcro no art. 994, I, e 1.009 e ss, todos do Código de Processo Civil. Nessa conformidade, **REQUER** o recebimento deste recurso, sendo remetidos os autos, com as razões recursais anexas, ao Tribunal Justiça de Sergipe, para que, ao final, seja dado provimento ao presente feito.

Nesses Termos,

Pede Deferimento.

Salgado, 24 de fevereiro de 2021.



GLADSON SILVA GUIMARÃES

OAB/SE 10.660

EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE

RECORRENTE: JOSÉ ROMILDO SANTOS

RECORRIDO: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A

PROCESSO: 202071100086

I – DAS RAZÕES

O Autor propôs Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório em desfavor da Requerida objetivando receber o valor integral restante da indenização pertinente ao seguro DPVAT por invalidez, decorrente ao acidente de trânsito datado em 26/09/2019, onde recebeu apenas R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). (fls.4-10) Após, a Requerida foi citada e contestou à presente demanda. (fls. 52-61) Vieram os autos para replica. (fl.128) Breve é o Relatório.

A respeitável sentença, não obstante a acertada fundamentação expendida pelo Eminent Magistrado prolator, "*data máxima vênia*", merece reforma em razão ao pedido de pagamento do seguro obrigatório.

Ocorre que o Autor juntou aos autos todos os documentos necessários para ingressar com a presente ação, documentos que comprovam: **I)** A data do sinistro, para comprovar a não prescrição da cobrança, com o BO; **II)** O local do acidente, comprovando assim o foro competente para a presente ação, também descrito no BO; **III)** Laudos médicos, a fim de comprovar a sua invalidez, bem como o direito de receber o restante do valor do seguro DPVAT; **IV)** Documentos pessoais, a fim de identificar o acidentado.

Segundo o relato da Petição Inicial (fls.4-8), os danos sofridos pelo Autor, em razão do acidente com veículo automotor, consistem em fratura e luxação do tornozelo, fratura do maléolo lateral.

Diante disso, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento cirúrgico de:

- - de fratura bimaléolar;
- - trimaleolar;

Em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, restou o requerente com acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

Com tal aspecto da decisão não pode conformar o Recorrente, razão pela qual pugna pela sua reforma, dado que o Magistrado *a quo* não decidiu com seu costumeiro acerto. É o que se demonstrará a seguir.

DA SENTENÇA RECORRIDA

Como se pode constatar pela leitura da decisão proferida, o Eminentíssimo Juiz de primeiro grau resolveu julgar improcedente procedentes os pedidos do Autor. Eis a decisão do Eminentíssimo Magistrado de primeiro grau:

<p>Diante do exposto, JULGO IMPROCEDENTES os pedidos encartados na exordial, o que faço nos termos do art. 487, I do CPC. Condene o Demandada, ao pagamento das custas e honorários advocatícios, os quais arbitro em 10 % sobre o valor da causa. Contudo, considerando ser o Autor beneficiário da Justiça Gratuita, a exigibilidade de tal verba ficará sobrestada, com relação à mesma, até que demonstrada a alteração de sua situação econômica, no prazo prescricional de 05 (cinco) anos, de conformidade com os arts. 11, § 2º, e 12 da Lei n.º 1.060/50.</p>
--

Ressalta a Requerida em sua contestação que a Lei 6.194/74 prevê cobertura em casos de invalidez, e não debilidade, colacionando julgados que diferenciam uma palavra da outra.

Entretanto, frisa o Autor que, desprende-se de seus documentos, que possui invalidez, comprovado pelo laudo pericial, bem como por documentos médicos

acostado em sua inicial, bem como pelo laudo médico encaminhado à previdência social, certificando a invalidez deste para o trabalho, restando perfeitamente demonstrado que o caso do Autor não se trata de debilidade e sim de invalidez.

Neste sentido, colaciona-se o julgado que segue:

*APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. LEI 11.945/09. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. Em face da Lei 11.945/2009 indispensável a realização de perícia para verificação da invalidez permanente e sua quantificação. No caso dos autos a perícia foi realizada, demonstrando o grau de invalidez da parte autora, assim deve ser aplicada a tabela anexa à lei 11.945/2009 e o percentual de invalidez apontado no laudo pericial. **Desnecessária a distinção entre invalidez e debilidade, visto que o laudo é conclusivo quanto a comprovaçãoinvalidez permanente da parte autora.** [...] (TJ-RS, Relator: Gelson Rolim Stocker, Data de Julgamento: 30/05/2012, Quinta Câmara Cível) (grifo meu)*

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, **NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO**, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.

Em observação ao Laudo Pericial juntado, extrai-se que o Demandante sofrera **DANO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO COM 75% DE INVALIDEZ.**

Por consequência, aplicando-se o cálculo para obtenção do valor da verba indenizatória devida, qual seja, têm-se o seguinte: (R\$ 13.500,00) X (25%) + (50%) = R\$ 10.125,00 (DEZ MIL, CENTO E VINTE E CINCO REAIS).

Logo, a demandada deixou de efetuar o pagamento da indenização no importe de R\$ 8.437,50 (oito mil, quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta

centavos), valor realmente devido, fazendo-o apenas no importe de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Diante do cálculo apresentado, deverá a Demandada efetuar a complementação da indenização no importe de R\$ 8.437,50 (oito mil, quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos); valor esse que deverá ser atualizado monetariamente desde a data do evento danoso, conforme RESP. Nº 1.483.620-SC.

III DOS PEDIDOS

Em face do exposto, requer seja conhecido e provido o presente recurso, proferindo nova decisão, condenando o Recorrido em todos os pedidos constantes na Exordial, em especial ao pagamento dos danos correspondente ao importe de \$ 8.437,50 (oito mil, quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Termos em que pede deferimento.

Salgado, 24 de fevereiro de 2021.



GLADSON SILVA GUIMARÃES

OAB/SE 10.660