



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE VITORIA DE SANTO ANTAO/PE

Processo n.º 00068898920188173590

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 **MARCONI DA SILVA MELO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DA LITISPENDÊNCIA

Antes de expor seus argumentos quanto a perícia médica realizada na parte autora, vem informar a este juízo a ocorrência do instituto da LITISPENDÊNCIA, matéria que pode ser alegada a qualquer tempo e grau de jurisdição, por tratar-se de matéria de ordem pública, podendo ser examinada pelo juiz ou tribunal no ato da arguição.

Neste sentido, informa da existência de outra demanda idêntica a presente, ou seja, com as mesmas partes, pedido e causa de pedir, a qual fora registrada sob o número **0000991-32.2017.8.17.3590**, e tramita perante este mesmo o Juízo da **3ª VARA CÍVEL DA COMARCA SANTO ANTÃO**, estando atualmente em fase de recurso.

Desta feita, requer o reconhecimento da LITISPENDÊNCIA, a fim de se julgar EXTINTO o feito, sem resolução de mérito, nos termos do art. 485, V, do CPC.

Prestigiando o princípio da eventualidade, continua a Ré em suas argumentações.

DA AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Nos termos do artigo 17º do CPC, o interesse de agir, matéria de ordem pública, é condição para a propositura de toda ação judicial.

Considera-se, no caso em tela, a ausência de requerimento tendo em vista que o mesmo foi formulado após o prazo prescricional.

Pela própria natureza do DPVAT, é necessário que haja uma postulação prévia através da qual se leve ao conhecimento da Seguradora a ocorrência do fato para a sua devida apreciação e eventual deferimento. Somente após isto, ou se excedido o prazo legal para análise, é que será possível enquadrar o caso fático na descrição da norma constitucional, ou seja, em “lesão ou ameaça a direito”.

O Plenário do STF ao julgar o RE nº 631.240/MG, relator Ministro Roberto Barroso, cujo tema suscitado teve sua repercussão geral reconhecida, concluiu pela compatibilidade da norma inserida no artigo 5º XXXV da Constituição com as causas em que se postula concessão de benefício previdenciário. Tal posicionamento vem sendo aplicado nas ações de cobrança do seguro DPVAT.

Seguindo o entendimento desta Corte, o STJ, em julgamento publicado no dia 01/02/2017, reconheceu pela ausência de interesse de agir ante a inexistência de requerimento administrativo, conforme segue abaixo:

“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA PROPOSITURA DE AÇÃO JUDICIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR. INÉRCIA DO AUTOR QUANTO A ESTE PEDIDO. REVERSÃO DO ENTENDIMENTO. IMPOSSIBILIDADE. INCURSÃO EM MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA INAFASTABILIDADE DO ACESSO À JUSTIÇA. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME POR ESTA CORTE DE JUSTIÇA. MATÉRIA ATINENTE À COMPETÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso da demanda judicial. 2. Rever o entendimento firmado pelo acórdão recorrido, no sentido da não formulação do requerimento administrativo, demanda a análise do acervo fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7/STJ. 3. O tema constitucional em discussão (inafastabilidade do acesso ao Poder Judiciário) refoge à alçada de controle desta Corte Superior de Justiça. 4. Agravo regimental desprovido.” (AgRg no REsp 936.574/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 2/8/2011, DJe de 8/8/2011). Diante do exposto, nego provimento ao recurso especial. (REsp nº1.479.178-TO, REL. Ministro RAUL ARAÚJO)

Deste modo, inexistindo interesse de agir, requer que seja decretada a extinção do processo sem resolução do mérito, nos termos do artigo 485, inciso VI, do CPC, condenando a parte autora ao pagamento de custas e honorários advocatícios, alternativamente, isentando a parte demandada de qualquer encargo sucumbencial, eis que não deu causa à demanda.

QUESTÃO PREJUDICIAL DE MÉRITO

PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO – SÚMULA 405 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Mister ressaltar, que, o prazo prescricional para ajuizamento da presente ação é de três anos, segundo preceitua artigo 206, § 3º, IX, do Código Civil, sendo este prazo ratificado pelo Superior Tribunal de Justiça desde 2009 através da Súmula 405.

Deste modo, verificou-se no caso em epígrafe a ocorrência da prescrição da pretensão da parte Autora ao recebimento do Seguro, considerando o sinistro ter acontecido em 30/04/2011, sendo a presente ação distribuída somente em 30/04/2018, cabendo assinalar que no caso em tela houve causa interruptiva ou suspensiva do aludido prazo.

No caso específico dos autos, o fato gerador da pretensão ocorreu na data em que o sinistro ocorreu, considerando que houve um primeiro acionamento judicial perante o **I JEC de Vitoria de Antão sob o número 0001594-26.20118178017 (docs em anexo)** e que referida ação foi extinta sem resolução do mérito tendo sido arquivado em 25/02/2014. Vejamos:

DADOS DO PROCESSO		PARTES	
Número	0001594-26.2011.8.17.8017	Parte	Promer
Fatos	- OUTROS	DENANDANTE	MARCONI DA SILVA MELO
Fase	ENCERRAMENTO	DENANDADO	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Turma	04 - MANHÃ		
MOVIMENTAÇÕES			
Data	Descrição do Ato	Complemento	
25/02/2014 14:17:39	ARQUIVAMENTO - Ver Texto		

Assim temos que o prazo começou a fluir em 25/02/2014 tendo a apelante até o dia 25/02/2017 para ajuizar a ação porem a presente ação somente fora distribuída em 09/05/2017.

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.

DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA – 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 se submeteu a tratamento permanente e contínuo com vistas a recuperação da lesão acometida em virtude do acidente.

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 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 lúdima justiça!

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

Antes de expor seus argumentos quanto a perícia médica realizada na parte autora, vem informar a este juízo que diferentemente do que foi alegado, observando-se a documentação acostada, verificar-se que o autor não se encontra na situação prevista no Art.7º da Lei 6194/74, isto porque, o pedido do seguro DPVAT, refere-se ao veículo placa **NQM 7593 / PE**, de propriedade da parte autora.

Ocorre que o autor, não pagou o prêmio do seguro, estando o veículo em situação irregular pelo não pagamento do seguro obrigatório para o exercício do ano do sinistro, 2011.

Sua busca por placa: NQM7593 UF: PE CATEGORIA: 09*

	Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento
+	2017	R\$185,50	Quitado	
+	2016	R\$297,51	Quitado	
+	2015	R\$298,46	Quitado	
+	2014	R\$292,01	Quitado	
+	2013	R\$292,01	Quitado	
+	2012	R\$279,27	Quitado	

(*) Motocicleta

Assim, tratando-se o requerente do proprietário do veículo que ensejou a lesão, não tendo este comprovado o pagamento do prêmio, não tem direito à cobertura securitária.

No caso trazido à baila, conforme se extrai da documentação acostada aos autos, a parte autora é proprietária do veículo causador das lesões pelas quais é pleiteada a indenização pelo Seguro DPVAT, estando a categoria daquele englobada pelo Consórcio DPVAT, à inteligência do art. 38 da Resolução do CNSP nº 332/2015.

Frisa-se que a ausência de pagamento pelo proprietário gera um prejuízo a toda sociedade, na medida, em caso de inadimplência do seguro, os valores não são repassados aos programas sociais, programa saúde pública e programas educadores de prevenção de acidentes.

Assim, o Seguro DPVAT exclui da cobertura o sinistrado, quando este for o proprietário do veículo e se encontrar inadimplente em relação ao pagamento do prêmio, quando da ocorrência do acidente. Por certo, a exclusão da cobertura restringe-se somente ao acidentado-proprietário inadimplente, mantendo-se toda a cobertura no que tange a terceiros.

É exatamente este o entendimento que ensejou a edição do verbete sumular nº 257 do STJ, posto que os casos concretos que foram julgados naquela corte tratavam de situações onde a vítima não era o proprietário do veículo, sendo, portanto, prescindível a discussão acerca do pagamento ou não do prêmio, uma vez que, indiscutivelmente, aqueles acidentados tinham direito ao recebimento da indenização.

Pelo exposto, não deve ser imputada à Seguradora Ré qualquer dever de indenizar a parte autora pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação indenizatória.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

SINISTRO OCORRIDO APÓS A MEDIDA PROVISÓRIA 451/2008

Conforme se verifica dos documentos acostados pela parte apelante, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 30/04/2011.

Após dilação probatória, foi confeccionado laudo pericial, que consta às fls. dos autos. Por certo, o limite indenizatório estipulado na condenação, deveria ser o estipulado na referida prova. Todavia, a condenação imposta na r. sentença sobejou o montante devido ao apelado em razão de sua permanente invalidez, pelo que merece pronta reforma.

Frisa-se que com a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, foram estabelecidos percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, estes últimos em completos e incompletos .

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ .

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na presente hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas, observadas quando da elaboração da prova pericial:

- 1) identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e
- 2) Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

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

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais	Valor da Indenização
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	das Perdas	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70	R\$ 9.450,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	R\$ 9.450,00

Repercussão	Valor da Indenização
100%	R\$ 9.450,00
50%	R\$ 4.725,00

Sendo assim, na remota hipótese de condenação o valor indenizatório deverá respeitar o cálculo apresentado acima, apurado com base no exame pericial que consta dos autos, porém o valor da indenização deverá respeitar o Limite máximo indenizável, de maneira que o valor da condenação não poderá ultrapassar a monta de R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS).

DO LIMITE MÁXIMO INDENIZATÓRIO (R\$13.500,00)

Cumpra observar, ainda, segundo os ditames legais, foi estabelecido nos incisos I e II, do artigo 3º da Lei n.º 6.194/74, os limites máximos indenizáveis:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) - no caso de morte;

II - ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

...

Logo, no cálculo de eventual condenação mesmo o somatório dos percentuais de invalidez, o valor não poderá ser superior a R\$ 13.500,00, sob pena de violação ao preceito legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

VITORIA DE SANTO ANTAO, 25 de novembro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE