



Número: **0811960-59.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **23/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

| Partes  | Procurador/Terceiro vinculado           |
|---|---|
| <b>AUGUSTO YGOR GOMES (AUTOR)</b>                                 | <b>INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)</b> |
| <b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b> | <b>SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)</b> |

**Documentos**

| Id.       | Data da Assinatura | Documento                       | Tipo              |
|-----------|--------------------|---------------------------------|-------------------|
| 34863 065 | 29/09/2020 11:11   | <a href="#"><u>APELAÇÃO</u></a> | Outros Documentos |



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2<sup>a</sup> VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE - PB**

**Processo nº: 0811960-59.2019.8.15.0001**

**AUGUSTO YGOR GOMES**, já qualificado nos autos da Ação de Indenização de Seguro DPVAT, processo em epígrafe, que move em face da SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A, também já qualificada nos autos, vem, por via de seu procurador que esta subscreve, não se conformando com a sentença proferida, interpor o presente:

**RECURSO DE APELAÇÃO**

Com base nos arts. 1.009 a 1.014, ambos do CPC/15, requerendo, na oportunidade, que o recorrido seja intimado para, querendo, ofereça as contrarrazões e, ato contínuo, sejam os autos, com as razões anexas, remetidos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba para os fins de mister.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

**Campina Grande - PB, em 29 de Setembro de 2020.**

**Inácio Bruno Sarmento  
-Advogado-  
OAB/PB 21.472**

Av. Dinamérica Alves Correia, 1020 Loja 02 - Dinamérica, Campina Grande - PB

(83)3334-1289/99988-5048/98769-2274

inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 29/09/2020 11:11:40  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092911114067400000033325380>

Número do documento: 20092911114067400000033325380

Num. 34863065 - Pág. 1

## RAZÕES RECURSAIS

**Apelante: AUGUSTO YGOR GOMES**

**Apelada: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS S/A**

**Origem: 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB**

**PROCESSO Nº: 0811960-59.2019.8.15.0001**

**EGRÉGIO TRIBUNAL,**

**COLENDÂ CÂMARA**

**Eméritos Desembargadores,**

### I - DOS PRESSUPOSTOS DE ADMISSIBILIDADE

Cabe destacar a isenção do preparo em razão de o apelante ser beneficiário da assistência judiciária gratuita, conforme dispõe a Lei 1060/50, conforme declaração de hipossuficiência financeira, devidamente concedida, acostada aos autos.

O presente recurso é próprio, tempestivo, o apelante é parte legítima, com interesse processual, devidamente representado, conforme se verifica, portanto, preenchido os pressupostos objetivos e subjetivos de admissibilidade.

### II - BREVE SÍNTESE DO PROCESSO

O Recorrente propôs Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório em desfavor da requerida objetivando receber o valor integral da indenização pertinente ao seguro DPVAT por invalidez, decorrente ao acidente de trânsito.

Foi deferido ao autor o benefício da assistência judiciária gratuita, após a requerida foi citada e contestou à presente demanda, vieram os autos para Réplica.

A ação foi julgada procedente em parte, segue teor:

Sendo assim, pelas razões acima expostas,  **julgo improcedente o pedido**, com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil, condenando a parte promovente, por consequência, ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, na forma do art. 85, §§ 2º e 6º do CPC, cuja cobrança ficará suspensa nos termos do art. 98, § 3º, do CPC.

Breve é o relatório.

### III - RAZÕES DA REFORMA

Av. Dinamérica Alves Correia, 1020 Loja 02 - Dinamérica, Campina Grande - PB

(83)3334-1289/99988-5048/98769-2274

inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 29/09/2020 11:11:40  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092911114067400000033325380>  
Número do documento: 20092911114067400000033325380

Num. 34863065 - Pág. 2

A r. Sentença proferida pelo juiz *a quo* na Ação de Indenização proposta pelo apelante em face do apelado, fere dispositivos legais da Lei nº 11.945/2009.

Nobres julgadores, a sentença foi prolatada com base em **LAUDO PERICIAL, ELABORADO POR PROFISSIONAL ESTRITAMENTE COMPETENTE**, bem como toda a documentação anexada ao caderno processual corrobora o nexo causal do acidente automobilístico.

O apelante, com base no laudo pericial, discorda da sentença prolatada, requerendo sua reforma, em face do laudo médico ID (33578197/33578702) onde ficou constatado perda parcial de **25% DE MEMBRO INFERIOR DIREITO E 10% DE MÃO DIREITA**.

**INSTA RESSALTAR QUE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ACOSTADA AO AUTOS ID 21408879/21408873 CONSTA NO PRONTUÁRIO QUE O AUTOR SOFREU FRACTURA DE METACARPO, ONDE FOI REALIZADO O TRATAMENTO CONSERVADOR, VEJAMOS:**

HTCG-Painel Administrativo

*Arreigado*

|  |          |
|--|----------|
| EXAME PRIMÁRIO - DA  | CLÍNICOS |
| <p>Paciente trazido p/ SPM com queixa rígida e com dor cervical dura volta com moto há cerca de 1h. O mesmo encontra-se sem capacidade. Não teme em cima, cai de, sente, não consegue se equilibrar. Apresenta dor forte em MID e MSD.</p> |          |
| <p><i>300518</i></p>   |          |
| <p><b>ALERGIA:</b> <i>neg</i></p>  |          |
| <p><b>MEDICAMENTOS:</b> <i>neg</i></p>   |          |
| <p><b>PATOLOGIAS:</b> <i>neg</i></p>   |          |
| <p><b>EXAME FÍSICO</b></p>   |          |
| <p><b>PUPILAS</b> <i>(+)Fotorreagentes (+)Isocôricas ( )Anisocôricas ( )</i></p>   |          |
| <p><i>Glasgow 15 PA HGT Sat02</i></p>  |          |
| <p><i>A - via aérea patente</i><br/> <i>B - soproto em AP</i><br/> <i>C - estalar hemicôndiloantral</i><br/> <i>D - glasgow 15</i><br/> <i>E - sputo exposto em MID e MSD</i></p>  |          |
| <p><b>EXAMES SOLICITADOS:</b><br/> <input type="checkbox"/> Laboratoriais<br/> <input type="checkbox"/> Gasometria arterial<br/> <input type="checkbox"/> Tomografia Computadorizada</p>   |          |
| <p><input type="checkbox"/> Ultrassonografia:<br/> <input checked="" type="checkbox"/> Radiografias: <i>MID e MSD</i></p>  |          |
| <p><b>SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:</b></p>   |          |

Av. Dinamérica Alves Correia, 1020 Loja 02 - Dinamérica, Campina Grande - PB

(83)3334-1289/99988-5048/98769-2274

inaciobrunoadv@gmail.com

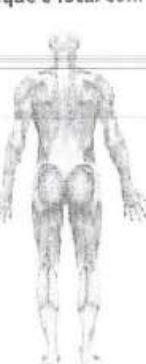
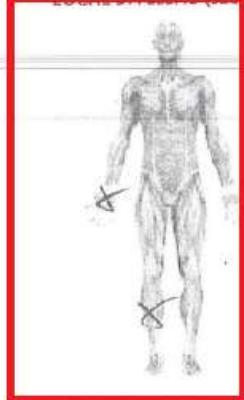


CRM:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Indique o local com o número correspondente ao lado)



- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| 1. Abrasão               | 15. Fratura óssea fechada  |
| 2. Amputação             | 16. Fratura óssea aberta   |
| 3. Avulsão               | 17. Hematoma               |
| 4. Contusão              | 18. Ingurgitamento venoso  |
| 5. Crepitação            | 19. Laceração              |
| 6. Dor                   | 20. Lesão tendinária       |
| 7. Edema                 | 21. Luxação                |
| 8. Empalamento           | 22. Mordedura              |
| 9. Enfisema subcutâneo   | 23. Movimento torácico par |
| 10. Esmagamento          | 24. Objeto Encravado       |
| 11. Equimose             | 25. Otorragia              |
| 12.F. Arma branca        | 26. Paralisia              |
| 13.F. Arma de fogo       | 27. Paroxismo              |
| 14.F. Contuso            | 28. Parastesia             |
| 15.F. Contusão           | 29. Queimadura             |
| 16.F. Contuso-contuso    | 30. Rinorrágia             |
| 17.F. Perfurado-contuso  | 31. Sinal de Isquemia      |
| 18.F. Perfurado-contante | 32. Sinal de Lesão         |

OBS:

**CONFORME O PRONTUÁRIO E PRIMEIRA FICHA DE ATENDIMENTO HOSPITALAR É COMPROVADO O NEXO CAUSAL (LESÕES EM MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR) ENTRE AS LESÕES ESPECIFICADAS NO LAUDO MÉDICO JUDICIAL.**

| GOVERNO DA PARAÍBA   |                    | SECRETARIA DE SAÚDE<br>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES |                  |          |
|--|--------------------|---|------------------|----------|
| FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO   |                    |   |                  |          |
| Paciente:  | Alojamento:        |   | Lado:            | Corrida: |
| Data:  | Prescrição Médica: | Horário:  | Evolução Médica: |          |
| 1/10<br>1. DIETAS URT.<br>2. SRL 1500ML EV 24H<br>3. CEFTRIAZONE 2G X 4 DIAS/24H |                    |   | ORTOPEDIA        |          |

| GOVERNO DA PARAÍBA             |             | SECRETARIA DE SAÚDE<br>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES |          |                  |
|--------------------------------|-------------|---|----------|------------------|
| FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO |             |   |          |                  |
| Paciente:                      | Alojamento: | Lado:   | Corrida: | Evolução Médica: |

**ADEMAIS O ATESTADO MÉDICO ANEXADO ID **21408873** AO CADERNO PROCESSUAL OS CIDS RELATADOS DEMONSTRAM AS DUAS LESÕES QUE DECORRERAM DOA CIDENTE, COMPROVANDO O NEXO CAUSAL, DENVENDO A SENTENÇA SER REFORMADA COM BASE EM TODA A DOCUMENTAÇÃO MÉDICA.**

Av. Dinamérica Alves Correia, 1020 Loja 02 - Dinamérica, Campina Grande - PB

(83)3334-1289/99988-5048/98769-2274

inaciobrunoadv@gmail.com



**CIDS: S82 (FRATURA DE Perna) E S62 (FRATURA AO NÍVEL DE PUNHO E MÃO).**

**GOVERNO DA PARAÍBA** SECRETARIA DE SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA PEREIRAS

**ATESTADO**

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Augusto Ygor Gomes  
 PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº:

SÉRIE \_\_\_\_\_ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A  
 TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE N° 582-562, NO CID, DURANTE  
 O PERÍODO DE 31/05/18 A 22/06/18 NECESSITANDO DE  
90 (noventa) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 02/06/18 Ass. do Médico - Nº. do CRM

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o \_\_\_\_\_ a registrar o diagnóstico  
 Dr. \_\_\_\_\_ codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ínclito Julgadores, conforme tabela DPVAT da Lei nº 6.194/74, o valor correspondente a quantificação da lesão do autor corresponderia há **MEMBRO INFERIOR**: R\$2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) e **MÃO**: R\$945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais), descontando o valor administrativamente já quitado, o autor teria o valor remanescente a receber de **R\$ 945,00 (NOVECENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS)**.

Nesse sentido a sentença deve ser reformada com base na a Lei nº 6.194/74 e sua tabela gradativa, bem como a lesão quantificada do autor.

| vital   |                         |              |               |              |              |                |  |
|---|-------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|----------------|--|
| DANOS CORPORAIS   | PERCENTUAL DA PERDA (%) | TOTAL (100%) | INTENSA (75%) | MÉDIA (50%)  | LEVE (25%)   | RESIDUAL (10%) |  |
| <b>SEGMENTARES (PARCIAIS)</b>   |                         |              |               |              |              |                |  |
| <b>REPERCUSSÕES EM PARTES DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES</b>                          |                         |              |               |              |              |                |  |
| <b>PERDAS</b>   |                         |              |               |              |              |                |  |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos | 70                      | R\$ 9.450,00 | R\$ 7.087,50  | R\$ 4.725,00 | R\$ 2.362,50 | R\$ 945,00     |  |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores                      |                         |              |               |              |              |                |  |
| Perda anatômica e/ou  |                         |              |               |              |              |                |  |

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respetivo dano, em cada segmento corporal acometido.

| Segmento anatômico                      | Marque aqui o percentual   |
|---|--|
| 1º Lesão <u>MEMBRO INFERIOR DIREITO</u> | <input type="checkbox"/> 10% Residual <input checked="" type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa |
| 2º Lesão <u>MÃO DIREITA</u>             | <input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa |
| 3º Lesão                                | <input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa            |

Av. Dinamérica Alves Correia, 1020 Loja 02 - Dinamérica, Campina Grande - PB

(83)3334-1289/99988-5048/98769-2274

inaciobrunoadv@gmail.com





Nesse sentido, faz jus ao Apelante ao valor de indenização referentes as suas lesões sofridas com base na legislação pátria o valor de **R\$ 945,00 (NOVECENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS)**.

Aduz mencionar a Súmula 474 do STJ que esclarece que o beneficiário será pago na proporção do grau se sua invalidez.

**Súmula 474**

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Diante do exposto requer que a respeitável sentença seja reformada, para que seja corrigido o valor da condenação à respeito da indenização, para que a mesma esteja em conformidade com a LEI Nº 11.945/2009 E A SÚMULA 474 do STJ, estando o valor em consonância com as lesões sofridas no acidente, especificadas no laudo Médico e na documentação médica do caderno processual.

#### IV – REQUERIMENTO

Em virtude do exposto, o Apelante requer que o presente recurso de apelação seja CONHECIDO e, quando de seu julgamento, seja totalmente PROVIDO para reformar a sentença, para condenar o apelado ao pagamento da indenização securitária DPVAT no valor de **R\$ 945,00 (NOVECENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS)**, estando esse de acordo com as lesões sofridas pelo apelante e em consonância com o Laudo médico elaborado e de acordo com a Lei 11.945/2009 e a súmula 474 do STJ. por ser de inteira Justiça.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

**Campina Grande - PB, em 29 de Setembro 2020.**

**Inácio Bruno Sarmento  
-Advogado-  
OAB/PB 21.472**

Av. Dinamérica Alves Correia, 1020 Loja 02 - Dinamérica, Campina Grande - PB

(83)3334-1289/99988-5048/98769-2274

inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 29/09/2020 11:11:40  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092911114067400000033325380>

Número do documento: 20092911114067400000033325380

Num. 34863065 - Pág. 6