



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE FORTALEZA

SERVIÇO DE DISTRIBUIÇÃO DOS FEITOS JUDICIAIS DA COMARCA DE FORTALEZA

Data - Hora
7/7/2008 - 15:2

Termo de Distribuição



Dados Gerais do Processo	
Protocolo Único	2008.0022.2773-4 / 0
Autuação	Não possui autuação
Tipo de Ação	COBRANÇA
Nr. Apensos	0
Nr. Volumes	1
Documento de Origem	PETIÇÃO INICIAL
Documento Atual	PETIÇÃO INICIAL
Fase Atual	DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
Data da Fase	07/07/2008

For feita DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA do presente processo, motivo EQUIDADE, em 07/07/2008 15:02, para o(a) Relator (a): Exmº. (a) Sr. (a) VALDIRSEN DA SILVA ALVES PEREIRA - 28ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA

Partes
Nome
Requerente : ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO
Seguindo : MARITIMA SEGUROS

Fortaleza, 7 de Julho de 2008

Responsável

JUSTIÇA GRATUITA

RITO ORDINÁRIO

ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, portador do RG. N° 1446101-88 e CPF. N° 904.651.053-00, qualificado na procuração anexa, vem, por seus advogados que receberão intimação dos termos e atos processuais em seu escritório, localizado na Av. Antonio Sales, 1.516, loja 04, CEP.: 60.135-101, Joaquim Távora, nesta Capital, com subido respeito perante Vossa Excelência e com fundamento nas disposições da artigo 100, inciso IV, letras "b" e "d", do CPC, ajuizar a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGUROS

contra MARÍTIMA SEGUROS, inscrita no CNPJ sob o n° 61.383.493/0001-80, podendo ser citada na Avenida Santos Dumont, 2500, loja 17, Aldeota, na cidade de Fortaleza, estado do Ceará, CEP 60.150-161, Fone (85) 32612113/32612017, pelas seguintes razões de fato e de direito.

PRELIMINARMENTE

DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA:

Preliminarmente, o autor, de logo, declara com arrimo na Lei n° 7.115/93, não poder arcar, no momento, com o pagamento das custas processuais, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Por conseguinte, em razão do exposto, roga o beneplácito da gratuidade judiciária previsto na Lei n° 11.060/50, conforme faculdade prevista no art. 4° do referido dispositivo legal, verbis:

Art. 4° - A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

Parágrafo 1° - Presume-se pobre, até prova em contrário, quem afirmar está sem condição nos termos desta Lei, sob pena de pagamento até o decuplo das custas judiciais.

Nessa esteira, com muita propriedade, leciona o E. Des. Getúlio Moraes de Oliveira, quando do julgamento da APC 34.173/94, publicado no DJDF de 05.04.95, p. 196:

"O conceito de miserabilidade para fins judiciais não se confunde com o da miserabilidade econômica - financeira. Afirmada a pobreza, tem-se que a imposição da sucumbência sacrifica o requerente que,

por isso mesmo, é admitido a litigar sob os auspícios da justiça gratuita, salvo se a parte contrária provar, de forma consistente, que a afirmação de pobreza não é verdadeira".

Nesse mesmo sentido, é o entendimento do
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA:

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. SIMPLES AFIRMAÇÃO DA NECESSIDADE DA JUSTIÇA GRATUITA. POSSIBILIDADE DE DEFERIMENTO DO BENEFÍCIO. ART. 4º DA LEI Nº 1060/50.

1. A simples afirmação da necessidade da justiça gratuita é suficiente para o deferimento do benefício, visto que o art. 4º da Lei nº 1060/50 foi recepcionado pela atual Constituição Federal. Precedentes da Corte.

2. Ainda que assim não fosse é dever do Estado prestar assistência judiciária integral e gratuita, razão pela qual nos termos da jurisprudência do STJ permite-se a sua concessão ex officio, o que só vem reforçar a tese dos recorrentes.

3. Recurso Especial conhecido e provido (STJ - RESP 108.400/96, Rel. Min. Fernando Gonçalves. DJ 09.12.97, p. 64.780).

Ante o exposto, solicita que se digne Vossa Excelência, em deferir o presente pedido de gratuidade judiciária, e, outrossim, declararam os advogados signatários, sob as penas da lei, que aceitam o patrocínio da causa, sem ônus para o autor.

1. DOS FATOS

O requerente restou permanentemente inválido em decorrência de acidente ocorrido em 25/05/2007, conforme comprova a documentação anexa, a saber: Boletim de Ocorrência n° 1010/2007, expedido pela Delegacia Regional de Polícia Civil de Boa Viagem - CE, e Boletim de Atendimento Hospitalar da Casa de Saúde Adflia Maria emitido em 25/05/2007 pelo Dr. Antonio Erilson Façanha Barreto, atestando que o requerente sofreu fratura do punho, anexos.

Diante de tal circunstância o requerente exerceu pleito administrativo para recebimento da indenização decorrente de sua invalidez, a título de DPVAT - "Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não".

Ocorre que, lamentavelmente, o requerente não teve seu pleito atendido, não lhe restando alternativa senão o ajuizamento da presente ação instruída apenas com a documentação ora anexada, eis que outros documentos originais foram juntados no procedimento administrativo e não foram devolvidos pela FENASEG - Federação Nacional das Empresas de Seguros Privado e de Capitalização, gestora do convênio DPVAT.

2. DO DIREITO

O seguro DPVAT é um seguro de cunho eminentemente social, cujo objetivo é, dentre outros, conferir amparo financeiro mínimo diante das necessidades das pessoas vitimadas de acidentes de trânsito que se tornam permanentemente inválidas - seja a invalidez física ou

Referido amparo mínimo às vítimas inválidas é pago através de indenizações advindas de um fundo comum administrado pela FENASEG e composto por inúmeras companhias seguradoras integrantes deste fundo.

Existe um convênio entre essas diversas seguradoras cuja gestão e administração cabe à FENASEG.

As ações judiciais representativas das pretensões ao recebimento das indenizações securitárias relativas ao DPVAT podem ser promovidas contra qualquer uma das seguradoras integrantes do referido convênio, conforme jurisprudência pacífica:

"AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO QUE NÃO LOGRA INFIRMAR OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. LEGITIMIDADE PASSIVA. SEGURADORA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME NA VIA DO RECURSO ESPECIAL.

1. Mantém-se na íntegra a decisão recorrida cujos fundamentos não foram infirmados.

2. QUALQUER SEGURADORA QUE OPERA NO SISTEMA PODE SER

ACIONADA PARA PAGAR O VALOR DA INDENIZAÇÃO
CORRESPONDENTE AO SEGURO OBRIGATÓRIO. assegurado o direito de regresso. Precedentes." (STJ, 4ª Turma, AgRg no Ag nº 870.091, rel. Min. João Otávio de Noronha, v.o., j. 20.11.2007).

"AGRAVO REGIMENTAL. SEGURO OBRIGATÓRIO. LEGITIMIDADE. PRESCRIÇÃO VINTENÁRIA. PRECEDENTES. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULAS 282 e 356/STF. MATÉRIA DE PROVA. SÚMULA 7.

· A indenização pelo seguro obrigatório (DPVAT) pode ser cobrada de QUALQUER SEGURADORA que opere no complexo, mesmo antes da vigência da Lei n. 8.443/92.

INDEPENDENTEMENTE DA IDENTIFICAÇÃO DOS VEÍCULOS
ENVOLVIDOS NA COLISÃO OU DO EFETIVO PAGAMENTO DOS
PRÊMIOS. Precedentes. (STJ, 3ª Turma, Agrg no Ag n.
751.535, rel. Min. Humberto Gomes de Barros, v.u., j.
24.08.2006).

Pois bem.

Nos termos do § 1º do art. 5º da Lei 6.194/1974 (Lei do DPVAT), a "A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro."

O valor vigente na época da ocorrência do sinistro era o de até 40 (quarenta) salários mínimos, conforme dispunha o art. 3º, "b", de referida lei: "até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País - no caso de invalidez permanente."¹

O valor atual do salário mínimo é de R\$ 415,00 (quatrocentos e quinze reais), de modo que o valor ora pleiteado corresponde a R\$ 16.600,00 (dezesseis mil e seiscentos reais).

É mister esclarecer ser perfeitamente possível determinar o valor da indenização a título de DPVAT, mesmo quando cobrada em ação judicial, tendo por parâmetro o salário mínimo, conforme pacificado pelo E. Superior Tribunal de Justiça:

"CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. (...)

¹ Esse valor foi alterado pela Lei n.º 11.482 de 31.05.2007, com vigência a partir da data de sua publicação, de modo que para os acidentes ocorridos a partir de dia 31.05.2007, o valor da indenização, a título de invalidez permanente, corresponde a até R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentas reais).

I. O valor de cobertura do seguro obrigatório (...) (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, NÃO SE CONFUNDINDO COM ÍNDICE DE REAJUSTE E, DESTAQUE, NÃO HAVENDO INCOMPATIBILIDADE ENTRE A NORMA ESPECIAL DA LEI N. 6.194/74 E AQUELAS QUE VEDAM O USO DO SALÁRIO MÍNIMO COMO PARÂMETRO DE CORREÇÃO MONETÁRIA. Precedente da 2ª Seção do STJ (REsp n. 146.186/RJ, Rel. p/ Acórdão Min. Aldir Passarinho Junior, por maioria, julgado em 12.12.2001) - (STJ, 4ª Turma, REsp n° 296.675, rel. Min. Adir Passarinho Junior, v.u., j. 26.08.2002 in RJADCOAS 40/122 e RSTJ 179/358).

Também não se pode aceitar que eventual impressão advinda do sistema MEGADATA possa servir de prova para supostos pagamentos de indenizações, haja vista o caráter evidentemente unilateral de referido documento.

Com efeito, o sistema MEGADATA é um programa de computador concebido, gerido e manipulado exclusivamente pelas companhias seguradoras e não contempla força probante sobre supostos pagamentos.

Nesse sentido, reiterada jurisprudência:

"SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES EM VIAS TERRESTRES (DPVAT) -
Indenização fixada pelo art. 3º da Lei 6.194/74 em salários-mínimos - Ação de cobrança da indenização -
EXTRATO EMITIDO PELO SISTEMA MEGADATA NÃO REPRESENTANDO PROVA BASTANTE DE PAGAMENTO ADMINISTRATIVO - Seguradora que não apresenta melhor prova, apesar da oportunidade a tanto concedida - Indenização devida." (TJSP, Apelação n° 1084517-0/0, rel. Des. Artur Ricardo Pessoa de Mello Belli, j. 30.10.2007).

"SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO AUTOMOTOR. PRELIMINARES DE CARÊNCIA ACIONÁRIA - SISTEMA MEGADATA NÃO É MEIO HÁBIL A COMPROVAR ANTERIOR PAGAMENTO DO SEGURO. Afasta-se as preliminares de ilegitimidade passiva e de falta de interesse de agir, pois SISTEMA MEGADATA CONSTITUI PROVA UNILATERAL NÃO SERVINDO DE COMPROVAÇÃO DE ANTERIOR PAGAMENTO DO SEGURO OBRIGATÓRIO. A indenização do seguro obrigatório por acidentes automobilísticos equivale a 40 (quarenta) salários-mínimos vigentes na data do efetivo pagamento, nos termos do art. 3º da Lei nº 6.194/74, preceptivo que não foi alterado pelo advento das leis nºs 6205/75 e 6423/77, bem assim pelo art. 7º, IV, da Constituição Federal. Juros de mora fixados em 1% ao mês a contar da citação em consonância com as disposições do art. 406 do novo Código Civil, vigente à data do ajuizamento da ação, com remissão ao art. 161, §1º, do Código Tributário Nacional. Improvimento ao recurso". (TJ-RJ, 17ª Câmara Cível, Apelação nº 2006.001.13404, rel. DES. Edson Vasconcelos, j. 17.05.2006).

Ainda nos compete alertar ao D. Magistrado que a seguradora-ré certamente tentará diminuir o valor da indenização mediante alegação de que o CNSP - Conselho Nacional de Seguros Privados tem competência legiferante!

Essa tentativa de confundir o D. Julgador certamente cairá por terra.

O CNSP evidentemente não se reveste por este poder - legiferante -, conforme notável doutrina de PAULO LUIZ DE TOLEDO PIZA, Doutor em Direito do Seguro e Resseguro pela Universidade de São Paulo-USP:

"A edição, por órgão vinculado ao Poder Executivo, de atos vertidos a regular o exercício da autonomia privada não pode implicar a edição de 'normas

primárias', ainda que supletivamente às normas de direito das obrigações (de direito civil ou comercial, conforme se entender). Como esclarece, por exemplo, Eros Roberto Grau', com apoio em Renato Alessi, emanar estatuições primárias, que se impõem por força própria, autônoma, é função eminentemente legislativa.

Entretanto, nos últimos tempos, o CNSP - Conselho Nacional de Seguros Privados, órgão integrante do Sistema Nacional de Seguros Privados, instituído por meio do Decreto-lei n° 73, de 23.11.1966, vem editando resoluções que fazem de tabula rasa a Constituição da República.

Nossa Carta, como se sabe, seguindo longa tradição constitucional, reservou à competência privativa da União legislar, por intermédio do Congresso Nacional, entre outras matérias, sobre 'direito civil, comercial, penal, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho' e sobre 'política de crédito, câmbio, seguros, e transferência de valores' (art. 22, incs. I e VII, c.c. art. 68).

Em outros termos, por mais que o citado Decreto-Lei tenha conferido ao CNSP atribuição para estabelecer 'diretrizes gerais' para o setor de seguros (art. 32), isso longe está de significar que ele, ou qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados, possa dar à luz normas de direito civil, comercial, internacional, de seguro, câmbio, transferência de valores etc. Ademais, tratando-se de matérias da competência privativa da União, não são passíveis de delegação ao Executivo, exceto no que tange à eventual regulamentação posterior de diplomas emanados do Congresso, e nos termos do que nestes tiver sido fixado.

Ou seja, cabe ao CNSP, como órgão regulamentador, tão-só 'descer a minúcias' ou estabelecer normas diretivas,

jamaiz lhe sendo ilícito inovar o ordenamento¹, mediante a edição de normas primárias, observado, quando muito, o disposto no art. 68 da Constituição, que estabelece a necessidade de prévia resolução do Congresso Nacional, quando se haverá de considerar, de qualquer forma, os limites desta.

Não foi por outra ordem de razões, aliás, que a Advocacia-Geral da União, em parecer célebre, já expressou entendimento exatamente no sentido de que não pode o CNSP instituir 'normas primárias, inovando o ordenamento jurídico'².

Como demonstrado, o CNSP está desautorizado pela Constituição da República a editar qualquer norma sobre matéria securitária que implique alteração dos direitos substantivos do cidadão, nos termos dos arts. 22, I e VII da Carta Constitucional:

"Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

I - direito civil, comercial, penal, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho; (...)
VII - política de crédito, câmbio, seguros e transferência de valores."

A propósito, o Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul já se manifestou sobre a matéria:

¹ Cf. Oscar Tendón, *Lei de Introdução ao Código Civil Brasileiro*, Rio, Borsoi, 2. ed., 1955, p. 39, que deixou claras as limitações do poder regulamentador do Executivo assinalando, por exemplo, que "o diploma menor, regulamentador, deve ater-se estritamente ao diploma maior, regulamentando, incumbindo-lhe apenas a descer a minúcias e a jamais fugir obrigações para além deste".

² Cf. Parecer n. AGUL-01, de 20.2.1956, de Luiz Alberto da Silva, anexo ao Parecer n. CG-104, da Advocacia-Geral da União, aprovado em 5.6.1956, intitulado "Liberção ao Capital Estrangeiro".

³ TOLEDO PUZA, Paulo Luiz, *A Constituição e o CNSP*, Instituto Brasileiro de Direito do Seguro, São Paulo, 2007, disponível em <<http://www.fda.com.br/index2.htm>>. Acesso em 22.03.2007.

-APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO
DPVAT POR MORTE - VINCULAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO -
POSSIBILIDADE - LEI N. 6.194/74 - INDENIZAÇÃO VINCULADA
À RESOLUÇÃO N. 15/2000 - IMPOSSIBILIDADE - JUROS
CORRADOS A PARTIR DO EVENTO DANOSO - SÚMULA N. 54 DO
STJ - RECURSO IMPROVIDO.

Não incidência da Resolução n. 15/2000 para fixação do
valor da indenização, e sim o art. 1º, II, da Lei n.
6.194/74. (TJ-MS - Apelação Cível N. 2004.009405-1,
Rel. Des. Paulo Alfeu Puccinelli, julgamento em
4.10.2004.)

Resta evidenciado, diante do exposto, o legítimo direito do requerente em pleitear a indenização em função da sua invalidez permanente decorrente de acidente de trânsito, no valor de R\$ 16.600,00 (dezesseis mil e seiscentos reais).

3. PEDIDO

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) A citação da requerida, por via postal e com Aviso de Recebimento, para responder aos termos da presente, sob pena de revelia;
- b) A concessão dos benefícios da justiça gratuita, por ser o requerente pessoa carecedora de recursos para custear as despesas do processo, sem prejuízo do próprio sustento, conforme declaração anexa;
- c) Provar o alegado através dos documentos ora juntados, testemunhas, depoimento pessoal, expedição de ofícios e outras provas a serem oportunamente especificadas e requeridas;
- d) A procedência da demanda, para condenar a seguradora-ré ao pagamento da quantia de R\$

16.600,00 (dezesseis mil e seiscentos reais), com incidência de juros de 1% (um por cento) ao mês a contar da citação e correção monetária a partir do ajuizamento da ação;

e) A condenação da seguradora-ré ao ônus da sucumbência, com fixação de honorários advocatícios de 20% sobre o valor final e atualizado da condenação.

Por derradeiro, requer que as intimações sejam direcionadas ao Dr. Paulo Ricardo Marinho Timbó, advogado inscrito na OAB/CE sob n.15.285, estabelecido nesta Capital na Av. Antonio Sales, 1.516, loja 04, Dionísio Torres, CEP.: 60.135-101, sob pena de nulidade do ato.

Dá à causa o valor de R\$ 16.600,00 (dezesseis mil e seiscentos reais).

Termos em que,

Pede deferimento,

Fortaleza - CE, 03 de junho de 2008.

p.p JOSÉ LUIZ POLEZI

Advogado, OAB-SP 80.348

p.p. PAULO RICARDO MARINHO TIMBÓ

Advogado, OAB/CE 15.285

p.p. THIAGO BONAVIDES BITAR

Advogado, OAB/CE: 19.880

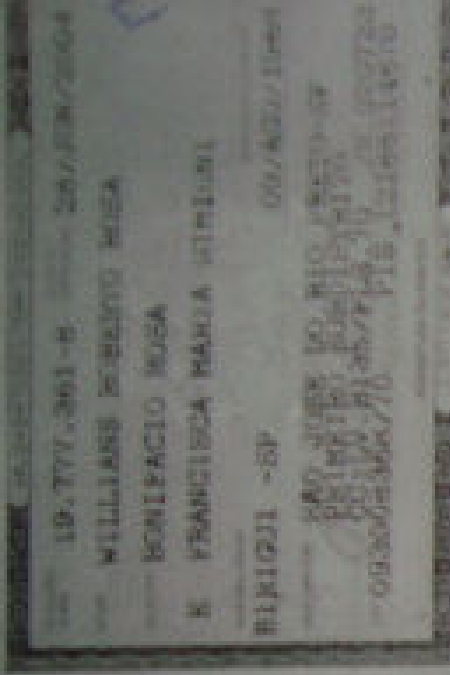
PROCURAÇÃO

Pelo Presente Instrumento Particular Antônio Araújo Pereira do Nascimento
Nacionalidade: Brasileiro Estado Civil: Casado
RG: 144 6101-88-cc CPF: 904.651.053-00 Nas: 05.06.1958
Profissão: Agricultor
Endereço: Zona Rural da Adria
Bairro Zona Rural CEP: 63.870-000
Município: Bom Jardim Ceará

Nomeia e constitui sua bastante procuradora WR Rio Preto Comercial Ltda. ME, empresa inscrita no CNPJ nº. 04.567.310/0001-43, com endereço na Rua Prudente de Moraes, 3507, vila Ercília em São José do Rio Preto/SP e FILIAL Rio de Janeiro RJ, Rua Senador Dantas, 80 14 andar sala 409 centro, representada por seu sócio Willians Roberto Rosa, brasileiro, casado, analista de seguros, portador do RG nº. 19.777.361 - SSP/SP e CPF nº. 093.008.368-70, com escritório no endereço supra mencionado, a quem confere amplos e totais poderes para promover o recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário em virtude de acidente de trânsito (ou não), coberto pelo Seguro DPVAT, junto a quaisquer companhia de seguros conveniada a FENASEG, participante do Convênio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover, acordo judiciais e extras judiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de Sinistro *receber intimação para audiência e perícia médicas*, em nome do outorgante. Outorga também, expressamente, poderes a *procuradora*, para que em nome do outorgante, constitua, desconstitua ou destitua advogado(s), nos termos do art. 38, primeira parte, do Código de Processo Civil, com o fim de ajulzar ações relativas ao recebimento de diferença do Seguro Obrigatório, ação de indenização, ou quaisquer outras que forem necessárias para o fiel desempenho do mandato.

Rio de Janeiro RJ, 20 de agosto de 2007

Antônio Araújo Pereira do Nascimento



CPFL

Copyright © 1998 by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved. Printed in the United States of America. This book is printed on acid-free paper.



100

100

100

100

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

WILLIAMS ROBERTO ROSA
N. PRUDENTE DE MORAES 3493
ENCIJA, SAO JOSE DO RIO PRETO SP
CLASSIFICACAO: RESIDENCIAL NORMAL, EMBASO
TODAO NORMAL, 1374

2000

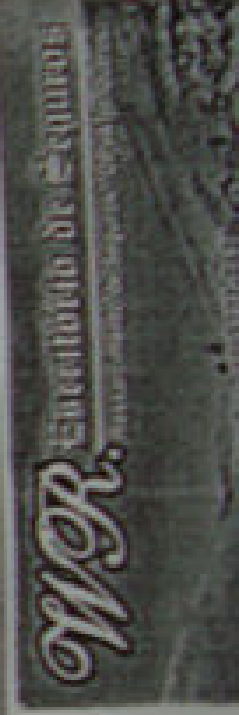
10

THE

100

THE

m.br



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Pelo Presente Instrumento Particular **ANTONIO CARLOS BUENO** do **PROCURADOR**
Nacionalidade: **BRASILEIRO**
R.G.: **144.610.111-8** CPF: **004.654.033-00** Nasct: **05/06/1953**
Profissão: **Advogado**
Endereço: **Av. Eng. Carlos de Faria, 100**
Bairro: **ZONA RURAL** Cep: **63.000.000**
Município: **RECIFE**

Devidamente representado (a), conforme instrumento de mandato anexo, por sua procuradora **WR RIO RETO COMERCIAL LTDA.**, com endereço na Rua Prudente de Moraes, nº 3507, Vila Encília, em São José do Rio Preto, SP, inscrita no CNPJ sob o nº 04.567.310/0001-43, por seus sócios, sr. **Williams Roberto**, casado, brasileiro, casado, analista de seguros, portador do RG nº 19.777.361 SSP/SP e CPF nº 093.008.368-00, com escritório no endereço supra mencionado, nomeia e constitui(em) como seus Procuradores e Advogados, neste ato nomeia e constitui como seus Procuradores e Advogados, **JOSÉ LUIS POLEZI**, brasileiro, casado, Advogado, portador da OAB-SP nº 80.348, RG nº 10.278.331 e do CPF nº 034.694.558-00, **ADRIANA CRISTINA BORGES**, brasileira, solteira, Advogada, portador da OAB-SP nº 114.460, RG nº 13.692.413-X e do CPF nº 177.930.518-40, **VLADIMIR COELHO BANHARA**, brasileiro, solteiro, portador da OAB-SP nº 218.370, RG nº 25.213.972-0 e do CPF nº 147.455.808-94; **CLAIRI MARIZADA**, brasileira, solteira, Advogada, portadora da OAB/SP: 238.917; **MARCO ANTONIO SCARPASSA**, brasileiro, advogado, portador da OAB/SP: 185.311, e **VINICIUS NICOLAU GORI**, brasileiro, solteiro, estagiário, portador da OAB/SP 143.279-E, RG nº 43.919.115-4 e do CPF nº 326.654.568-00 e **GUSTAVO RODRIGO PICOLIN**, brasileiro, solteiro, estagiário, portador da OAB/SP: 143.503-E, RG nº 42.599.359-E, do CPF nº 301.204.288-14; **ANTONIO CARLOS BUENO**, brasileiro, solteiro, estagiário, RG: 25.300.637-05, CPF 184.481.698-98, todos com escritório nesta cidade de São José do Rio Preto, na Av. Adolfo Lutz, 342, Santa Cruz, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula ad-judicia, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, onde recebem as comunicações de qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo representar o(a) outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, para o exercício do procuratório estritamente judicial, atinentes a cláusula *ad judicium*, excluindo-se os poderes da segunda parte do citado artigo, bem como sendo-lhes vedado o subestabelecimento desta no todo ou em parte. Especialmente este mandato visa à defesa dos direitos do(a)(s) outorgante(s) na AÇÃO CÍVEL

São José do Rio Preto, 07 de maio de 2008


Assinado em 07/05/2008 por Williams R. Rosa

WR Rio Preto Comércio Ltda - ME

Williams R. Rosa
Analista de Seguro
RG: 19777-36

TERMO DE ANUÊNCIA

Pelo presente instrumento, **WR RIO PRETO COMERCIAL LTDA ME**, sito à Rua Prudente de Moraes, 3507, Vila Ercília, São José do Rio Preto, SP, CNPJ: 04.567.310/0001-43 e Inscrição Municipal nº 118.145/0 e devidamente representada pelo seu sócio **Willians Roberto Rosa**, brasileiro, casado, analista de seguros, portador do RG nº 19.777.361-8 SSP/SP e CPF nº 093.008.368-70, autoriza o **Dr José Luis Polezi**, brasileiro, casado, advogado, portador do RG 10.278.371 e CPF 034.694.58/56, com escritório na Av. Adolfo Lutz, 342-São José do Rio Preto-SP, a substabelecer poderes ao **Dr PAULO RICARDO MARINHO TIMBÓ**, brasileiro, casado, advogado - OAB/CE 15.285 e **Dr THIAGO BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR**, brasileiro, solteiro, advogado - OAB/CE 19.880, ambos estabelecidos na Av. Antônio Sales, 1516 - loja 04, Joaquim Távora, CEP 60.135-101, Fortaleza-CE, podendo, ainda, substabelecerem, sempre, com reservas de estilo

De São José do Rio Preto-SP para Fortaleza-CE, 15 de maio de 2008.


WR RIO PRETO COMERCIAL LTDA ME
CNPJ: nº 04.567.310/0001-43

SUBSTABELECIMENTO

JOSÉ LUIS POLEZI, brasileiro, casado, Advogado, portador da OAB-SP n.º 80.348, RG n.º 10.278.331 e do CPF n.º 034.694.558-56, com escritório na Av. Adolfo Lutz, 342 - São José do Rio Preto-SP, substabeleço com reservas de estilo, na pessoa do **DR. PAULO RICARDO MARINHO TIMBÓ**, brasileiro, casado, advogado devidamente inscrito na OAB/CE sob n.º 15.285, e **DR. THIAGO BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR**, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob n.º 19.880, ambos com escritório profissional na Av. Antonio Sales, 1.516, loja 04, Dionísio Torres, CEP.: 60.135-101, os poderes que me foram conferidos pela WR SEGUROS LTDA, através de procuração para defender seus interesses nas Ações Judiciais de SEGURO DPVAT, com poderes para substabelecer e ficando os substabelecidos responsáveis pelo acompanhamento, prazos processuais, levantamento de guias e posterior prestação de contas, inclusive quanto aos posteriores substabelecidos, nos processos movidos no Estado do Ceará.

São José do Rio Preto, 13 de junho de 2.008.

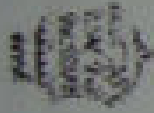

JOSÉ LUIS POLEZI
OAB-SP 80.348

DECLARAÇÃO

Pelo Presente Instrumento Particular Antônio André Pinheiro do Nascimento
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: casado
RG: 1446101-88-cc CPF: 204.651.052-00 Nasc: 05-06-1958
Profissão: Agricultor
Endereço: Vila da Pechá
Bairro: Zona Rural CEP: 63.870-000
Município: Bela - Aliança - Ceará
Com fundamento no artigo 1º da Lei nº 7.115/83, declara neste ato, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos o efeitos legais, ser pobre na acepção jurídica do termo, enquadrando-se na concessão prevista na Lei nº 1050/50 e posteriores alterações, pois a sua "situação econômica" não lhe permite pagar as "custas" do processo e os "honorários de advogado", sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

Rio de Janeiro RJ, 21 de agosto de 2007

Antônio André Pinheiro do Nascimento



ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL DE BOA VIAGEMBOLETIM DE OCORRÊNCIAS - B.O.

Nº Ocorrência: 1010/2007 Data Registro: 02/06/2007

Nome: **ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO**

RG: 1446101-38 SSP/CE

Nome/Mãe: TEREZA PEREIRA DO NASCIMENTO

Endereço: LOCALIDADE DE VAZEA DA PEDRA, NESTA CIDADE.

Naturalidade da Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Histórico: Segundo o notificado, no dia 25 de maio de 2007, por volta das 14hs:30min, trafegava na Localidade de Vazee da Pedra nesta Cidade, na motocicleta HONDA/CG 125, ano 1984/1985, cor VERMELHA, placa HUE 7303, chassi CG125BR1418128, em nome de GLAUCIA PONTES DE SOUSA, quando a motocicleta derrapou e o notificante perdeu o equilíbrio, vindo a cair, logo sendo socorrido no Hospital Local, apresentando fratura no punho direito, conforme consta no boletim de atendimento em clínica hospitalar. Nada mais disse e depois do lido e achado conforme vai devidamente assinado. //

-Obj. Apurad.: 1-SEM/2-MÃO: 2

Encaminhamento: 1-De1/2-Cartório/3-Investigação/4-Arquivo: 4

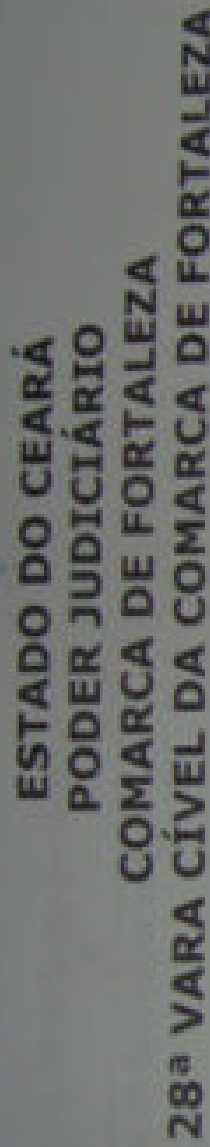
Resp. P.º: _____

Enc. Reg.: _____


 Antônio Aruda Pereira do Nascimento

Antônio M. R. Silva

Eletrônica Ad. Hec.



Termo de Registro e Autuação



Nesta data, após recebidos, estes autos foram registrados e autuados por processamento eletrônico, na forma do demonstrativo abaixo discriminado.

2008.0022.2773-4 / 0 COBRANÇA

Protocollo Unico

Mr. Volin

Watureza

Just Grattula

Segredo de Justiça

Anrensentação/Preparo Conta

Apresentação/Preparo Conta
VARAS CÍVEIS
Competência

Partes
Nome Requerente : ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO Requerido : MARITIMA SEGUROS

Fortaleza, 08.07.2008

Responzável

CONCLUSÃO

Nesta data, faço estes autos conclusos ao Dr. Valdsen da Silva Alves Pereira, Juiz de Direito desta 28ª Vara Cível.

Fortaleza, 29 de Julho de 2008.

Diretor de Secretaria resp.

Processo. 2008.0022.2773-4

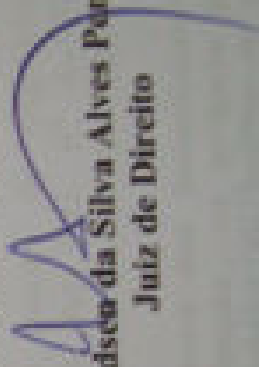
Cls.

Como tem entendido boa parte da jurisprudência pátria, a mera declaração de pobreza não é documento suficiente para comprovar a impossibilidade de arcar com as custas judiciais e consequentemente ensejar a concessão dos benefícios trazidos pela lei 10.060/50.

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA. O entendimento desta Câmara tem sido no sentido de que pode o juiz determinar a comprovação da situação econômica da parte que pretende a concessão da gratuidade de justiça quando é ela representada por advogado particular. No caso dos autos, as provas acostadas pelo agravante não são capazes de demonstrar a necessidade alegada, pelo que deve ser mantida a decisão recorrida. Agravo de Instrumento. Decisão monocrática negando seguimento. (AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 70007916323, DÉCIMA SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: MARCELO CEZAR MULLER, JULGADO EM 29/12/2003).

Assim, intime-se a parte autora para que, em 10 (dez) dias, anexe aos autos documento hábil a comprovar a condição de pobre na forma da lei, ou efetuar o pagamento das custas processuais.

Fortaleza, 29 Julho de 2008.


Dr. Valdsen da Silva Alves Pereira
Juiz de Direito


RECEBIMENTO

Fort. 29 / 07 / 2008.

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica

Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR VALMIER DA SILVA PEREIRA, MUI DIGNO JUIZ DE DIREITO DA 28ª VARA CÍVEL DE FORTALEZA:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO

Processo n. 2008.0022.2773-4

Promovente: Antª Arruda P do Nascimento
Promovido: Maritima Seguros

JUNTADA DE I.R. E JUSTIÇA GRATUITA
R E Q U E R

ANTÔNIO ARRUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, por seu advogado, nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO que promove contra MARITIMA SEGUROS, feito que tem curso perante esse respeitável Juízo e expediente de destaque, tomando conhecimento do r. despacho inicial, vem, com subido respeito diante de Vossa Excelência, tecer as seguintes ponderações, para, depois, requerer o que segue:

O Autor declarou, às fls. suas condições financeiras, com arrimo na Lei nº 7.115/83, e, não poder arcar com o pagamento das custas processuais, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Por conseguinte, em razão do exposto, roga o beneplácito da gratuidade judiciária previsto na Lei nº 1.060/50, conforme faculdade prevista no art. 4º do referido dispositivo legal, verbis:

Art. 4º - A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

Parágrafo 1º - Presume-se pobre, até prova em contrário, quem afirmar está em condição nos termos desta Lei, sob pena de pagamento até o decuplo das custas judiciais.

Nessa esteira, com muita propriedade, lacciole o E. Des. Getúlio Moraes de Oliveira, quando do julgamento da APC 34.173/54, publicado no DJDF de 05.04.95, p. 196:

“O conceito de miserabilidade para fins judiciais não se confunde com o de miserabilidade econômica - financeira. Afirmada a pobreza,

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica

Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

tam-em que a imposição da sucumbência sancifica o requerente que, por isso mesmo, é admitido a litigar sob as auspícios da justiça gratuita, salvo se a parte contrária provar, de forma consistente, que a afirmação de pobreza não é verdadeira".

JUSTIÇA:

Nesse mesmo sentido, é o entendimento do SUPERIOR TRIBUNAL DE

STJ, Publicação: sexta-feira, 15 de agosto de 2008
COORDENADORIA DA TERCEIRA TURMA TERCEIRA TURMA AGRAVO DE INSTRUMENTO
Nº 1051340 - SP (2008/0110889-2)

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.051.340 - SP (2008/0110889-2) RELATORA :
MINISTRA NANCY ANDRIGHI AGRAVANTE:

VICENTINA DE SOUZA VIEIRA E OUTRO ADVOGADO: JOSÉ LUIZ POLJLI E
OUTRO(S) AGRAVADO: OSILANDO CAMPELO SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
MICROEMPRESA E OUTRO ADVOGADO: V ALÉRIO POLOTTO E OUTRO(S) DEBENTA

Direito processual civil. Recurso especial. Agravo de instrumento. Recurso especial. Ação de Superior Tribunal de Justiça conhecido. Recurso especial em consonância com a jurisprudência do STJ. - A concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita não se condiciona à prova do estado de pobreza do requerente, mas tão-somente à mera afirmação desse estado, sendo irrelevante o fato de o pedido haver sido formulado na petição inicial ou no curso do processo. Agravo de instrumento conhecido. Recurso especial provido. DECISÃO Agravo de instrumento, interposto por V ICENTINA DE SOUZA VIEIRA E OUTRO, em face da decisão que não admitiu recurso especial arrimado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional. O acórdão recorrido negou provimento ao agravo interno do agravante, mantendo a decisão unipessoal que -deixou de apreciar o pedido de gratuidade judiciária. As razões do recurso especial declinam na violação ao art. 4º da Lei 1060/50, requerendo a gratuidade de justiça. Relatado o processo, decide-se. - Da gratuidade judiciária Está consolidado o entendimento de que a pessoa física faz jus ao benefício da assistência judiciária gratuita, mediante simples petição de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família. Aponta-se nesse sentido o RESP 193096/SP, 3ª Turma, Rel. Min. Costa Leite, DJ de 22.03.99 e o RESP 469594/RJ, 3ª Turma, Rel. Min. Nancy Andrichi, DJ de 30.06.2003. Assim, havendo a declaração do recorrente de que não pode arcar com as custas e honorários sem prejuízo do próprio sustento, ao que se agrega a ausência de manifestação do recorrido em sentido contrário, impõe-se a concessão do benefício da justiça gratuita. Forte em tais razões, COMEÇO DO agravo de instrumento e DOU PROVIMENTO ao recurso especial, com fulcro no art. 557, § 1º-A, do CPC, para Superior Tribunal de Justiça deferir o benefício da assistência judiciária gratuita à recorrente e determino a remessa dos autos ao Tribunal de origem para que o feito retome prosseguimento na esteira do devido processo legal. Publique-se. Intimem-se. Brasília (DF), 22 de julho de 2008.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI Relatora

DIREITO CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. LOCAÇÃO. JUSTIÇA GRATUITA. DECLARAÇÃO DE POREIRA. PRESUNÇÃO LEGAL QUE FAVORECE AO REQUERENTE. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO.

1. É firme a jurisprudência desta Corte no sentido de que, nos termos dos arts. 2º, parágrafo único, e 4º, § 1º, da Lei 1.060/50, a assistência judiciária gratuita pode ser pleiteada a qualquer tempo, bastando, para obtenção do benefício, sua simples afirmação do

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica

Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

requerente de que não está em condições de arcar com as custas do processo e com os honorários advocatícios.

2. Por não se tratar de direito absoluto, porquanto a declaração de pobreza implica simples presunção juris tantum, pode o magistrado, se tiver fundadas razões para crer que o requerente não se encontra no estado de miserabilidade declarado, exigir-lhe que faça prova de sua situação.

3. Hipótese em que a Corte estadual, ao firmar o entendimento de que os recorrentes não teriam comprovado seu estado de miserabilidade, inverteu a presunção legal, o que não é admissível.

4. Recurso especial conhecido e provido.

(Resp 965.756/SP, Rel. Ministro ARNALDO ESTEVES LIMA, QUINTA TURMA, julgado em 25.10.2007, DJ 17.12.2007 p. 336)

PROCESSUAL CIVIL. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA. PRESUNÇÃO DE POBREZA. DESNECESSIDADE DO REQUERENTE COMPROVAR SUA SITUAÇÃO.

1. É desnecessária a comprovação do estado de pobreza pelo requerente, a fim de lograr a concessão da assistência judiciária, sendo suficiente a sua afirmação de que não está em condições para arcar com as custas processuais, presumindo-se a condição de pobreza, até prova em contrário.

2. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no Ag 908.647/RJ, Rel. Ministra LAURITA VAZ, QUINTA TURMA, julgado em 18.10.2007, DJ 12.11.2007 p. 283)

Tanto é verdade, o acima exposto, Excia, que apresenta o emandante, o documento de entrega de Declaração de Imposto de Renda. Este documento anexo, em seu original.

Ante todo o exposto, suplica a Vossa Excelência, que defira os benefícios da Gratuitade Judiciária ao Demandante, com o regular prosseguimento da lide e citação da Promovida, nos termos da inicial.

Termos em que,
P. deferimento.

Fortaleza, 22 de setembro de 2008.

PP. PAULO RICARDO M. TIMBÓ
OAB/CE: 15.285

Consulta à Entrega da Declaração Anual de Isento - DAI 2007

Identificação

CPF do Declarante:

904.651.053-00 - ANTONIO ARUDA PEREIRA DO
NASCIMENTO

**O contribuinte já apresentou a Declaração Anual de Isento 2007.
Consta em nossos registros a entrega da Declaração Anual de Isento 2007, em
09/10/2007 às 07:32:33 h, via Internet.**

[Página anterior.](#)



Poder Judiciário do Estado do Ceará
Fórum Clóvis Beviláqua
28ª Vara Cível de Fortaleza
Rua Desembargador Floriano Benevides, n.º 220 - Água Fria

Ação: COBRANÇA - RITO SUMÁRIO
Processo nº 2008.0022.2773-4
Parte(s) Promovente(s): ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO
Parte(s) Promovida(s): MARITIMA SEGUROS S/A
END.: Av. Santos Dumont, 2500 Loja 17 Aldeota Fortaleza/CE CEP: 60.150-161

DESPACHO-CARTA

Clts.

- 1) Concedo os benefícios da justiça gratuita.
- 2) A presente causa se insere entre aquelas previstas no art. 275, II, "d", para o procedimento sumário. Designo o dia 12 / 12 /2008, às 16:30 hrs para audiência - rito sumário, intimando-se a parte autora para arrolar testemunhas.
- 3) CITE-SE e INTIME-SE a parte ré sobre todo conteúdo da petição inicial, bem assim deste despacho, cujas cópias seguem anexas.
- 4) Tão logo apresentada a contestação, intime-se a parte autora para replicar, em 10 (dez) dias, se houver suscitação de preliminares, oportunidade em que deverá também dizer, motivadamente, as provas que pretende produzir, ficando de logo indeferido o requerimento genérico, ou requerer o julgamento antecipado da lide.
- 5) A seguir, intímam-se as partes para apresentar propostas mútuas de acordo nos autos, nos termos do art. 331, par. 3º do CPC. Resultando infrutífera a tentativa de composição e havendo necessidade de audiência, designe-se data para audiência de instrução e julgamento.
- 6) Não sendo apresentada defesa no prazo legal, ou caso não seja necessária a réplica ou ainda, se necessária, já tenha sido apresentada ou já tenha decorrido o prazo para sua apresentação, retornem os autos conclusos para julgamento, se a matéria for unicamente de direito ou se for desnecessária a realização de audiência.
- 7) O impulso necessário ao cumprimento do presente despacho deverá ser dado pelos próprios servidores, na forma do art. 162, § 4º do CPC.
- 8) Extraia-se cópia deste despacho para que sirva de carta de citação.
Fortaleza, 24 de outubro de 2008.

Dr. VÁLDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA
Juiz de Direito

34

19

3008.



Poder Judiciário do Estado do Ceará
Fórum Clóvis Beviláqua
28ª Vara Cível de Fortaleza

Rua Desembargador Floriano Benevides, nº 220 - Água Fria

Ação: COBRANÇA – RITO SUMÁRIO

Processo nº 2008.00222.2773-4

Parte(s) Promovente(s): ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO

Parte(s) Promovida(s): MARITIMA SEGUROS S/A

END.: Av. Santos Dumont, 2500 Loja 17 Aldeota Fortaleza/CE CEP: 60.150-161

DESPACHO-CARTA

Cl@s

1) Concedo os benefícios da justiça gratuita.

2) A presente causa se insere entre aquelas previstas no art. 275, II, "d", para o procedimento sumário. Designo o dia 12 / 12 / 2008, às 16:30 hrs para audiência - rito sumário, intimando-se a parte autora para arrolar testemunhas.

3) CITE-SE e INTIME-SE a parte ré sobre todo conteúdo da petição inicial, bem assim deste despacho, cujas cópias seguem anexas.

4) Tão logo apresentada a contestação, intime-se a parte autora para replicar, em 10 (dez) dias, se houver suscitação de preliminares, oportunidade em que deverá também dizer, motivadamente, as provas que pretende produzir, ficando de logo indeferido o requerimento genérico, ou requerer o julgamento antecipado da lide.

5) A seguir, intinem-se as partes para apresentar propostas mútuas de acordo nos autos, nos termos do art. 331, par. 3º do CPC. Resultando infrutífera a tentativa de composição e havendo necessidade de audiência, designe-se data para audiência de instrução e julgamento.

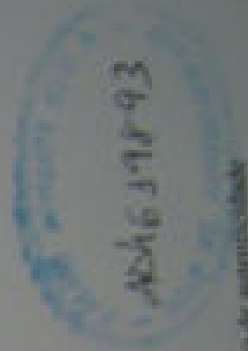
6) Não sendo apresentada defesa no prazo legal, ou caso não seja necessária a réplica ou ainda, se necessária, já tenha sido apresentada ou já tenha decorrido o prazo para sua apresentação, retornem os autos conclusos para julgamento, se a matéria for unicamente de direito ou se for desnecessária a realização de audiência.

7) O impulso necessário ao cumprimento do presente despacho deverá ser dado pelos próprios servidores, na forma do art. 162, § 4º do CPC.

8) Extraia-se cópia deste despacho para que sirva de carta de citação.

Fortaleza, 24 de outubro de 2008. Eu,  Fátima Antonia Siqueira, Diretora de Secretária, mat. 00005., o subscrevo.

Dr. VALDESEN DA SILVA ALVES PEREIRA
Juiz de Direito



Válida somente com o selo de autenticidade



Poder Judiciário do Estado do Ceará
Fórum Clóvis Beviláqua
28ª Vara Cível de Fortaleza
Rua Des. Floriano Benevides, 220, Água Fria

CARTA DE INTIMAÇÃO DA PARTE

Fortaleza, 04 de novembro de 2008.

Processo N.º 2008.0022.2773-4

Ação: COBRANÇA.

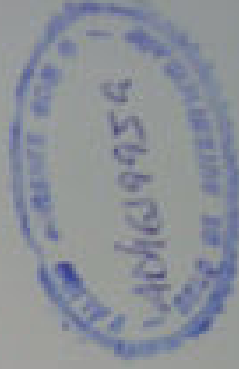
Parte(S) Autora(S): ANTÔNIO ARRUDA PEREIRA DO NASCIMENTO.

Parte(S) Ré(S): MARÍTIMA SEGUROS S/A.

Prezado(a) Sr.(a):

A presente, extraída dos autos da ação em epígrafe, por determinação do Dr. VÁLDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA, Juiz de Direito da 28ª Vara Cível de Fortaleza, tem por finalidade a intimação de V. Sª para comparecer à audiência de conciliação designada para o próximo dia doze (12) de dezembro de 2008, às 16h.30min, a se realizar na sala das audiências deste Juízo, localizada nesta Cidade de Fortaleza, no Fórum Clóvis Beviláqua, no endereço em epígrafe.

FÁTIMA ANTÔNIA SIQUEIRA
Diretora de Secretaria



Ilmo(a). Sr(a). ANTÔNIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO
VÁRZEA DA PEDRA, ZONA RURAL.
CEP 63.870-000. BOA VIAGEM – CE.

01/2008.00211/2008-49 - CORRANÇIA REQUERENTE: AUTOMUNDO
ABRILDA PEREIRA DO NASCIMENTO REQUERENTE: MARITIMA
REGISTRO: "FICOU DESCONHADA ADEQUENCIA DE CONSILIAÇÃO
ORITO CUMERTO PARA O PROXIMO DIA DOZE(12) DE
DEZEMBRO DE 2008, AS 14H18." - DUT DUT(3) PAULO RICARDO
MARTINS TINSO - TUDAGO BOLIVIANOS BORDAS DA CUNHA
REIAR.

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO

Certifico que o expediente nº 227/2008, referente à publicação em epígrafe, foi publicado no Diário da Justiça nº 213 do dia 07/11/2008, o qual circulou no dia 07/11/2008, conforme recorte que abaixo se vê.
Dou fê.

Fortaleza, 12 de novembro de 2008.


Diretora da Secretaria / Servidor

COLAR SOMENTE NO VERSO DA ABA

**CORREIOS****AR****AVISO DE
RECEBIMENTO**AGÊNCIA GCTCE FORTALEZA
12.752.000**CONTRATO**

18102004

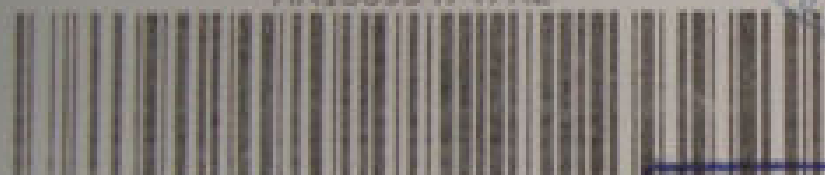
DESTINATÁRIO:

ANTÔNIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO

VARZEA DA PEDRA, S/N

63870-000 Boa Viagem - CE

AR138954747RL

**ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR**25ª VARA CÍVEL
Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhães, 270
Edson Queiroz
60811-690 Fortaleza - CE**ME****DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL)**

AUTÊNCIA, 12/12/2008. 2008.0022.2773-4

ASSINATURA DO RECEBEDOR**NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR****Nº Identificação****TENTATIVAS DE ENTREGA**

1ª DATA ____/____/____ b

2ª DATA ____/____/____ b

3ª DATA ____/____/____ b

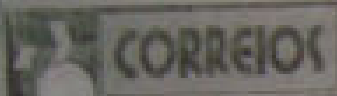
MOTIVO DA DEVOLUÇÃO

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. Mudança | ☐ 5. Rescindido |
| ☐ 2. End. Incorreto | ☐ 6. Não Procurado |
| ☐ 3. Não Existe o Nº | ☐ 7. Anulado |
| ☐ 4. Desconhecido | ☐ 8. Faltando |
| ☐ 9. Outros _____ | |

DATA DE ENTREGA**Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE**

RUBRICAS E MARCAS
CARTÃO

Boa Viagem
CE
MPL 9.179.987-7



AR

AVISO DE RECEBIMENTO

AGÊNCIA - GCTCE FORTALEZA

12.752.00%

CONTRATO

18102004

MP

DESTINATÁRIO:

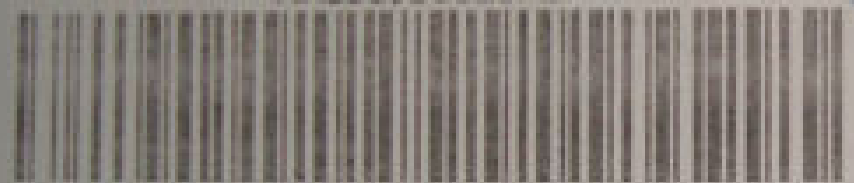
REP. LEGAL DE MARÍTIMA SEGUROS S/A

Avenida Santos Dumont, 2500

LOJA 17 - Aldeota

60150-161 Fortaleza - CE

AR138950626RL



ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR

2ª VARA CÍVEL

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhães, 220

Edson Queiroz

60811-000 - Fortaleza - CE

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL)

CITACÃO RETO SUMÁRIO 12/12/2008.2008.0022.2773-4

ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edson Queiroz

NOME LÍGVEL DO RECEBEDOR

Nº Identificação

TENTATIVAS DE ENTREGA

1ª DATA ____/____/____

2ª DATA ____/____/____

3ª DATA ____/____/____

MOTIVO DA DEVOLUÇÃO

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 Modou-se | ☐ 5 Recusado |
| ☐ 2 End. Insuficiente | ☐ 6 Não Procurado |
| ☐ 3 Não Existe o NP | ☐ 7 Ausente |
| ☐ 4 Desconhecido | ☐ 8 Falecido |
| ☐ 9 Outros _____ | |

DATA DE ENTREGA

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE

X 2003009226844



RECEBIDA E NOTIFICADA DO JUIZADO
Noiole
Cartão II
Mat. 8.179.1023



Poder Judiciário do Estado do Ceará
Fórum Clóvis Beviláqua
28ª Vara Cível de Fortaleza
Rua Des. Floriano Benevides, 220, Água Fria

TERMO DE AUDIÊNCIA - RITO SUMÁRIO

PROCESSO: 2008.0022.2773-4

AÇÃO: COBRANÇA

DATA: 12/12/2008

HORA: 16H30MIN

MM. JUIZ: DR. VALDEEN DA SILVA ALVES PEREIRA

PROMOVENTE: ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO

ADVOGADO DR. PAULO RICARDO MARINHO TIMBÓ, OAB/CE 15.285

PROMOVIDO: MARTINA SEGUROS

PREPOSTO: JOSÉ RIBAMAR CARVALHO LIMA (RG Nº 97002111295 SSP/CE)

ADVOGADO DR. BRENO DE PAULA GONÇALVES SOUZA, OAB/CE 20.475

Feitos os preceitos de estilo, compareceu o advogado da parte promovida, o preposto do promovido, deixando de comparecer a parte promovente e seu advogado.

REQUERIMENTOS FEITOS: Pelo advogado da promovida foi requerida juntada de substabelecimento e carta de preposição, bem como a extinção do processo sem julgamento de mérito por falta de interesse da parte autora comprovada pela sua ausência na presente audiência.

TENDO ESTE JUÍZO SE MANIFESTADO: Pelo MM. Juiz foi deferido o pedido de extinção e de juntada do substabelecimento e carta de preposto e determinou que os autos fossem conclusos para que seja apreciado o pedido da parte promovida, em razão da ausência da parte autora, restando inviabilizada a audiência. Nada mais havendo, mandou o MM. Juiz encerrar o presente termo, que vai devidamente assinado. Eu, Alice Ávila Brasil, Estagiária de Direito, mat. 6759, o digitei e subscrevo.

JUIZ DE DIREITO: JALDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA

PREPOSTO DO PROMOVIDO: JOSÉ RIBAMAR CARVALHO LIMA (RG Nº 97002111295 SSP/CE)

ADVOGADO DA PROMOVIDA: DR. BRENO DE PAULA GONÇALVES SOUZA, OAB/CE 20.475

SUBSTABELECIMENTO

FRANCISCO ARCELINO FILOMENO CALADO, brasileiro, casado, advogado, inscrita na OAB/CE sob o N.º 16.075, substabelecem

COM RESERVA de iguais ao Dr.

Dr. PAULO DE PAULA CONQUES SOUZA

OAB/CE, N.º 20.475 com escritório na Av. Washington Soares, n.º 4567, grupo 5, Bairro Seis Bocas, CEP: 60.830-641, os poderes da cláusula "ad judicium" que lhe foram conferidos pelo MARITIMA SEGUROS S/A inscrita no CNPJ sob o n.º 61.383.493/0001-80, com endereço na, RUA CEL XAVIER DE TOLEDO 114, São Paulo, SP por instrumento de procuração no processo promovido por ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, em tramite perante a 28ª Vara Cível, Tribunal de Justiça - CEARA, Fortaleza, cujo autos foram ordenados sob o N.º 2008002227734.

Fortaleza/CE, 04/12/2008



Francisco Arcolino F. Calado
OAB/CE 16.075

CARTA DE PREPOSTO

MARITIMA SEGUROS S/A, inscrita no CNPJ sob o nº 61.383.493/0001-80, com endereço na RUA CEL XAVIER DE TOLEDO 114, São Paulo, SP neste ato devidamente representado, nomeia e constitui como seu bastante **PREPOSTO**, o (a) Sr(a).

Jose Ribamar Oliveira Junior
residente e domiciliado(a) em Fortaleza, Ceará, apto(a) a representá-lo no processo promovido por ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, em tramite perante a 28ª Vara Cível, Tribunal de Justiça - CEARA, Fortaleza, cujos autos foram ordenados sob n.º 2008002227734, podendo, para tanto, realizar acordos, firmar recibos e dar quitação, prestar declarações e informações, assim como praticar todos os atos úteis ou necessários a defesa dos interesses do Outorgante.

Fortaleza/CE, 04/12/2008



MARITIMA SEGUROS S/A

JOÃO BARBOSA

João Barbosa
Fábio João Sato
Henrique Mendes
Pedro Costa

Claudia Mota
Rafael Rosenblatt
Daniela Raposo
Rodrigo Almeida

João Martins
Paula Queiroz
Rafaela Barbosa
Tatiana Silva

Carolina Barreto
Carolina Magalhães
Pedro Andrade
Lilian Kuhlmann

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 28ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA / CE.

Processo n.º 2008.0022.2773-4

MARÍTIMA SEGUROS S/A, empresa seguradora com sede à Rua Cel. Xavier de Toledo, 114, 9º andar, Centro, São Paulo/SP - CEP 01048-902, inscrita no CNPJ sob o nº 61.383.493/0001-80, neste ato representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SALDO REMANESCENTE DE SEGURO DEVAT**, que lhe promove **ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., com fulcro nos artigos 297 e 300 da Lei nº 5.869/73, e demais cominações legais pertinentes à espécie, apresentar

sua

C O N T E S T A Ç Ã O

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

DOS FATOS

Alega o Autor na peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico ocorrido em 25/05/2007, sofrendo diversas lesões que descreve que o deixou permanentemente inválido resultando em sua incapacidade para o trabalho.

Desta maneira, de posse de todos os documentos necessários à regulação do sinistro, realizou o pedido administrativo referente ao valor da indenização correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos - DEVAT, junto à Seguradora **CENTAURO SEGURADORA S.A.**, que, realizou o pagamento de tal verba na

monta de R\$ 2.362,50 (Dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) em 13/07/2007.

Pagamento este omitido pelo Autor, porém comprovado através de simples análise ao Sistema Megadata de Computadores, ora trazido aos autos pela Ré.

Temos que, contrariamente afirmado pela parte Autora, o valor indenizável para os casos de invalidez permanente previsto na Lei 11.482/2007, que se encontrava em sua plena vigência à época da liquidação, é de **ATÉ R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**, para os casos de invalidez.

Então, o pagamento feito ao Autor encontra-se em plena consonância com o ordenamento vigente, tendo em vista a perícia médica que quantificou as debilidades apresentadas no mesmo, em decorrência de acidente automobilístico. Assim, não havendo mais o que se falar em complemento indenizatório do sinistro em tela.

Atente Excelência, que não se pode atribuir uma indenização máxima para o sinistrado que, por exemplo, sofra debilidades parciais, e de igual forma se proceda para aquele que infelizmente venha a ter membros inteiros amputados.

Deste modo, não houve prejuízo algum quanto ao valor percebido pelo sinistro em tela, tendo em vista que o pagamento foi efetuado em sede administrativa pela **CENTAURO SEGURADORA S.A** de acordo com o grau da invalidez apresentada no Autor.

Resalta a Ré que o Autor ingressou com a presente ação sem juntar aos autos documento algum revestido de legalidade comprovando que o grau de sua invalidez difere daquele outrora constatado, através de perícia médica, quando do pagamento em sede administrativa. Não fazendo jus, portanto, a totalidade indenizatória prevista para os casos de invalidez referente ao Seguro Obrigatório DPVAT.

PRELIMINARMENTE

DA SUBSTITUIÇÃO DO PÓLO PASSIVO DA PRESENTE DEMANDA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT

Inicialmente, cumpre destacar que a **Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT** foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT - anteriormente conhecido como "Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT".

Ademais, tem-se que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT já detém autorização da SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07.

Nesta senda, destaque-se o art. 5º, §3º, da referida Resolução, senão vejamos:

"CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS

Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4.

(...).

§ 3º. Cada um dos Consórcios terá como entidade líder uma seguradora especializada em seguro DPVAT, PODENDO A MESMA SEGURADORA SER A ENTIDADE LÍDER DOS DOIS CONSÓRCIOS PREVISTOS NO CAPUT DESTE ARTIGO." (g.n.).

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo, da SUBSTITUIÇÃO ora pleiteada, senão vejamos:

"§ 8º. Os pagamentos de indenizações serão realizados pelos Consórcios, representados por seus respectivos líderes."

Desta forma, é de fácil visualização que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, interpretativamente, pagos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

Resalte-se, em perfeito atendimento ao Princípio da Eventualidade, que a substituição em apreço não acarretará qualquer tipo de lesão ao perfeito cumprimento das obrigações. caso seja julgada procedente a presente demanda.

Tem-se que o entendimento do 3º JUIZADO ESPECIAL CIVIL DA COMARCA DE PORTO ALEGRE / RS, ao julgar o processo de n.º

308000228713, acolhendo os fatos ora dispostos, deferindo a substituição do pólo passivo da demanda, senão vejamos:

"Inicialmente, acolho a substituição da ré Bradesco Cia de Seguros pela ré Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, tendo em vista que esta última foi criada recentemente com a finalidade de administrar o seguro obrigatório de acidentes de trânsito nos termos da Resolução n° 154, artigo 5°, §3° do CNSP e Portaria n° 2.797/07."

Desta forma, sopesando-se os fatos supracitados, requer a substituição do pólo passivo da presente demanda, para que passe a figurar como Ré na presente demanda a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

DA AUSÊNCIA DE PROVA DA ALEGADA INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

Não discute a Ré se o Demandante encontra-se inválido ou não, pois já efetuou o pagamento da quantia que acha devida administrativamente. Apenas esclarece que se o Autor não concorda com o pagamento administrativo e se acredita estar 100% inválido, deveria ter apresentado laudo do IML comprovando a invalidez total e não parcial sofrida.

Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral devendo acarretar a extinção do feito sem julgamento do mérito, conforme estabelece o artigo 267, inciso IV da lei Adjetiva Civil.

Em análise ao presente feito, verifica-se com extrema facilidade que o Autor alega que restou inválido TOTAL e permanentemente, haja vista as lesões sofridas, entretanto, após minuciosa perícia médica realizada, temos que foi constatado apenas uma limitação mínima no Autor.

ORA EXA., RESTA CLARO QUE UMA MERA LIMITAÇÃO NÃO O INVALIDA TOTALMENTE, ASSIM NÃO MERECE PROSPERAR O PEDIDO DO AUTOR.

Atente Excelência, que não se pode atribuir a indenização máxima para o sinistrado que, por exemplo, sofra mera fratura, e de igual forma se proceda para aquele que infelizmente venha a ter membros inteiros amputados.

Com efeito, os parágrafos 4° e 5°, acrescentados ao art. 5° da lei n° 6.194/74 pela lei n° 8.441/92, estabelecem:

"§ 4º - Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora".

Merece destaque a data da feitura do laudo apresentado, observando o disposto no §5º, do art. 5º da Lei 8.441/92, que modificou a Lei 6.194/74, senão vejamos:

"Art. 5º (...)

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente também QUANTIFICARÁ as lesões físicas ou pelíquias permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, NO PRAZO MÉDIO DE NOVENTA DIAS DO EVENTO, de acordo com as percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e condições desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação Internacional das doenças." (g.n.)

Ora Exa., temos que o Autor não colaciona aos Autos o Laudo do Instituto Médico Legal, que QUANTIFICA O GRAU DE INVALIDEZ APRESENTADO, com a exatidão que a lei determina, o percentual de invalidez do autor e qual o grau de redução funcional que porventura atingiu o mesmo, elementos imprescindíveis para que possa ser fixada a indenização correspondente, de acordo com a tabela específica, como previsto na lei e nas normas disciplinadoras. Tais normas, aliás, são editadas mercê da previsão legal do artigo 12 da lei nº 6.194/74, neste ponto não alterada pela lei nº 8.441/92.

Francamente Exa., não se vislumbra nos autos qualquer prova que contradita o percentual de invalidez estipulado pela rigorosa perícia médica, quando do pedido administrativo, pelo que se requer seja o grau apresentado totalmente observado, em consonância com o que estabelece o art. 334, III do Código de Processo Civil.

Ademais, o Autor não poderá receber a quantia referente à invalidez total, haja vista se tratar apenas limitação mínima apresentada, o que por certo não se confunde como invalidez.

Assim, não havendo meios comprobatórios para majorar o grau de invalidez apresentada pelo Autor, deve a demanda ser extinta.

sem resolução do mérito em perfeita consonância com o disposto no artigo 333, III combinado com o art. 267, inciso IV do Código de Processo Civil.

DAS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO MEGADATA E DA NECESSIDADE DE PROVAS SUPLEMENTARES

De acordo com a documentação apresentada pela Ré, nota-se que o pagamento da indenização ora pleiteada foi feito à própria Autora em 13/07/2007.

Esta informação foi extraída do banco de dados MEGADATA, no qual todas as informações pertinentes aos sinistros cobertos pelo Convênio DPVAT, cujas indenizações são reclamadas administrativamente, ficam registradas, funcionando, pois, como um sistema de consulta (tal qual SPC e SERASA), no qual pode-se visualizar informações relevantes sobre os sinistros cadastrados.

Essas informações são de suma importância para a instrução processual, pois demonstram, no caso em tela, que a indenização ora reclamada já foi paga a quem de direito, por uma outra seguradora.

Verifica-se nos presentes autos que o Autor pretende o recebimento de uma indenização no valor de 40 salários mínimos, ocultando o fato de que já recebeu a indenização administrativamente por outra seguradora.

Corroborando esse entendimento, veja-se recente decisão MM. Juízo de Direito do Juizado Especial Cível do Consumidor (CESUPA) da Comarca de Belém/PA, nos autos do processo 600/04, que tem como Autora Jandira Pimentel Albuquerque em face da Vera Cruz Seguradora S/A:

"...Todavia, uma vez pago o sinistro, a seguradora fica preventiva, devendo dela ser cobrada eventual parcela adicional. A cobrança dirigida a seguradora preventiva é necessária, pois foi ela quem desenvolveu o procedimento extrajudicial, tendo em seus arquivos as informações pertinentes que culminaram no pagamento do seguro, ou parte dele. Os princípios processuais ordenam que as condições da ação não precisem necessariamente estar presentes no momento da propositura da ação. Contudo, é imperativo que todas as condições se apresentem por ocasião da sentença. Ausentando-se uma delas, não se terá

direito à sentença de mérito. Assim, como não se tem a certeza da legitimidade passiva, reconheço a carência de ação, e o processo deve ser extinto sem julgamento de mérito. Se a petição inicial trouxesse em seu meio o nome da vítima do acidente automobilístico, seria possível a reclamada consultar arquivos de pagamento, porém, na forma que a petição inicial foi elaborada, observa-se claro cerceamento de defesa. Este Juízo passou a observar que em outras ações ponde havia a indicação do nome do sinistrado, a parte reclamada trazia aos autos informações oriundas do Sistema MEGADATA que, embora prova unilateral, servia para fornecer indícios informativos sobre o processo. (...) Ante o exposto, acolho a preliminar de ausência de documentos indispensáveis a propositura da ação, e consequentemente dos pressupostos de constituição e validade do processo, e com fulcro no CPC, 267, IV e VI, EXTINGO o processo sem julgamento de mérito..." (grifamos).

É razoável entender que a ora Ré não possui consigo os documentos que compõe o processo administrativo relativo ao sinistro em tela (2007/138995/01), posto que regulado por outra seguradora, sendo mister salientar que entre a referida seguradora e a ora Ré não existe qualquer tipo de solidariedade. O único ponto em comum entre ambas é que atuam no mesmo ramo de seguro (DPVAT), o que não significa dizer que uma tenha acesso aos documentos sob a guarda da outra. Diferentemente de um processo judicial, o processo administrativo de regulação de sinistro não é público, pelo contrário, devem as seguradoras guardar sigilo sobre os documentos constantes do mesmo.

Desta feita, temos que é imprescindível, na presente demanda, a apresentação e análise dos documentos que compõem o referido processo administrativo, a fim de averiguar-se a veracidade dos fatos, caso se entenda que as informações constantes do MEGADATA não sejam suficientes para comprovação das alegações da ora Ré.

Dispõe o art. 212, II, do Código Civil:

"Art. 212. Salvo o negócio a que se impõe forma especial, o fato jurídico pode ser provado mediante:
I - (...)

II - documento";

Seguindo a mesma linha, dispõe o art. 332 do CPC:

"Art. 332. Todos os meios legais, bem como os moralmente legítimos, ainda que não especificados neste Código, são hábeis para provar a verdade dos fatos, em que se funda a ação ou a defesa".

Resalte-se que a Ré não está se omitindo ou procrastinando na presente demanda, muito pelo contrário, busca a veracidade dos fatos, para a perfeita aplicação da justiça. Contudo, resta mais do que evidente que a Ré não detém sob sua guarda os documentos já mencionados.

DO MÉRITO

EXTINÇÃO DO FEITO COM JULGAMENTO DO MÉRITO - QUITAÇÃO OUTORGADA DE PRÓPRIO PUNHO - TRANSAÇÃO DA VERBA INDENIZATÓRIA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autoral recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela.

É usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

"... com o pagamento efetuado dou plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita a Seguradora reguladora do sinistro.

É de corrente sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autoral deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquirir a quitação outorgada de próprio punho pela beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 da Lei 10.406/02, denominado Novo Código Civil, que estabelece, in verbis:

"Art. 849. A transação só se anula por dolo, coação, ou erro essencial quanto a pessoa ou coisa controversa."

Ademais, as nulidades a que se refere o art. 171 do Novo Código Civil não têm efeito antes de declaradas por sentença e não se pronunciam de ofício (conforme art. 168 do mesmo Código), somente podendo ser alegadas por aqueles que a aproveitam, e estando sujeita a manifestação do Juízo a um requerimento prévio e expresse dos eventuais interessados.

Não obstante, a parte Autoral não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é PRESUMIDA e somente poderia ser desconstituída por SENTENÇA!!!

E de mais a mais, não podendo o M.M. Juízo decidir a causa de maneira diversa da requerida pela parte Autoral conforme estabelece o artigo 460 da Lei Processual Civil, temos que o ato jurídico liberatório da obrigação deve ser, por consequente, tido como inteiramente válido, o que conduz à total improcedência dos pedidos.

Restando a quitação válida em todos os seus termos, os devedores estão exonerados de toda e qualquer responsabilidade pela obrigação contraída pelas partes! Afinal, a eficácia da quitação e os seus efeitos jurídicos liberatórios constituem uma presunção juris tantum, que, à luz do acima exposto, somente poderia ser afastada mediante prova irretorquível da ocorrência de vício de consentimento, conforme amplamente demonstrado nesta peça de bloqueio.

Assim, aliás, conforme inteligência do Novo Código Civil, no seu artigo 840, temos que:

"Art. 840. É lícito aos interessados prevenirem ou terminarem o litígio mediante concessões mútuas."

Corroborando com a tese ora sustentada, a melhor jurisprudência já se manifestou favoravelmente a esse respeito, tendo o Egrégio Supremo Tribunal Federal decidido que:

"se as partes desavindas, por meio de documentos hábeis, delimitaram os interesses em controversa e firmaram documento de transação, esse ato jurídico complexo envolve-se para as partes e para todas as questões versadas com a força de coisa julgada, só rescindível por dolo, violência ou erro

essencial, conforme o artigo 1.030, do Código Civil. E também, se na transação as partes não tornaram expresso que excluam dela uma dada questão, esta questão não pode a vir a ser questionada em juízo, primeiro porque obrigada pelos efeitos de coisa julgada da transação (artigo 1.030, do CC) e segundo por efeito do princípio da indivisibilidade da transação (art. 1.026, do CC)" (RE n° 93.861-3/RJ- 1ª Turma, DJU 18/12/81 - Rel. Min. Clóvis Ramalho).

Subsistindo óbice intransponível ao suposto direito Autoral, deve o feito ser julgado improcedente e consequentemente extinto com resolução do mérito, o que se requer com fundamento nos arts. 3º e 269, inciso I, do Código de Processo Civil.

DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07 COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO -

Cumpre salientar que na data de 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92.

Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT. Vejamos:

Art. 8º Os arts. 3º, 4º 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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; e

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.

(...).".

Desta forma, destaque-se que, o valor efetivamente pago à parte Autoral foi realizado em total apreço à Lei 11.482/07.

Ou seja, Excelência, não existe correlação do pagamento com Resoluções do CNMP, mas sim, total respeito e vigor da Lei 11.482/07, que se encontra em plena vigência.

Mediante tal fato, é notório que não existe possibilidade de se vincular a indenização ao salário mínimo, vez que a mesma estabelece valor fixo para pagamento da monta indenizatória.

Isto se dá pelo fato que a Lei 11.482/07 ALTEROU a Lei 6.194/74, portanto, os valores nela especificados tem força de Lei, e merecem o devido acolhimento.

EXATAMENTE PORQUE O DISPOSTO NO ART. 8º DA LEI 11.482/07 ALTEROU O ARTIGO 3º, ALÍNEA "B", DA LEI N.º 6.194/74, NÃO SE APLICA ESTE ÚLTIMO À HIPÓTESE VERTEENTE.

Assim não há que se cogitar pagamento de complementação de indenização, no valor equivalente a 40 (quarenta) salários mínimos, vez que tal especificação encontra-se REVOCADA pela Lei 11.482/07.

Portanto, resta claro que o pagamento veio a ser efetuado em consonância com o disposto na Lei 11.482/07, não existindo, portanto, motivos para que a ré seja compelida ao pagamento de complementação de indenização com base em dispositivo legal EXPRESSAMENTE REVOCADO.

DA AUSÊNCIA DE RECONHECIMENTO DO DIREITO ALEGADO

Pela regra do art. 333, inciso I do Código de Processo Civil, incumbe à parte Autoral a prova do fato constitutivo do direito alegado.

Porém, mesmo podendo comprovar o fato constitutivo do seu direito, a parte Autoral não se desincumbiu do seu ônus.

Resalte-se que o pagamento em sede administrativa não desincumbe a parte autora de comprovar o fato constitutivo do direito alegado em sede judicial, pois não há qualquer declaração emitida pela ré no sentido do reconhecimento do direito alegado.

Assim, impõe-se a improcedência do pedido, nos termos do art. 269, inciso I do Código de Processo Civil.

DO VALOR INDENIZÁVEL REFERENTE AO SEGURO OBRIGATÓRIO PARA DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT) PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE

Cumprе ressaltar que a ora Ré colaciona aos autos, nesta oportunidade, um parecer do Exmo. Ministro do STJ Puy Rosado de Aguiar a respeito do grau de debilidade auferido nas perícias administrativas, que devem ser judicialmente respeitadas no tocante à proporcionalidade do valor da indenização, especificamente nas ações de cobrança do Seguro DPVAT.

Instituído pela Lei nº 6.194/74 e alterado pela Lei nº 8.441/92, o Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas, ou não, nos casos de morte, invalidez permanente parcial ou total por acidente e despesas de assistência médica e suplementares.

Referido seguro oferece cobertura às pessoas vitimadas que restaram permanentemente inválidas ATÉ o limite estipulado pela MP 340/06, Convertida na Lei 11.482/07, vigente à época do pagamento administrativo, que é de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

Para a feitura do cálculo, foram respeitadas as diretrizes da Resolução CNSP 01/75, principalmente a instrução constante do art. 8, b.2 a seguir transcrita:

"8.b.2 - No caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado, mas não abolidas por completo, a indenização será calculada pela aplicação da percentagem de redução funcional apresentada pelo membro ou órgão atingido, à percentagem prevista na Tabela para a perda total do membro, órgão ou parte atingida." (n.g.)

Resalte-se que o valor da indenização para invalidez será pago à vítima a partir do momento em que for determinado o caráter definitivo da invalidez e, ainda assim,

Proporcionalmente ao percentual da incapacidade de que o Autor é portador, devidamente comprovado através de rigorosa perícia médica, razão pela qual a presente ação está fadada a mais absoluta improcedência.

A seguir demonstraremos os cálculos celebrados de acordo com a Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidiz Permanente, constante na Resolução CNSP n.º 1/75:

Apurou-se que o Autor teve uma limitação correspondente a 17,5% (Dezessete virgula cinco por cento) do Limite Máximo de Garantia.

O CÁLCULO PARA A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OBEDECE A TABELA DE INDENIZAÇÃO DE INVALIDEZ, QUE ESTABELECE DIFERENTES NÍVEIS, CORRESPONDENDO CADA UM, A UMA VALORAÇÃO ESPECÍFICA. O VALOR DA INDENIZAÇÃO NÃO É FIXO, DEPENDE DA LIMITAÇÃO SOFRIDA PELO SINISTRADO.

Assim, temos que a perícia realizada quantificou a invalidez parcial permanente do Autor, ou seja, o mesmo percebeu a título de indenização o percentual apurado sobre o teto máximo indenizável, perfazendo exatamente a monta percebida pelo Autor, qual seja R\$ 2.362,50 (Dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Isto posto, resta evidente que o Seguro Obrigatório visa garantir ao sujeito passivo do dano, ou aos seus beneficiários, uma indenização direta, sem levar em conta o aspecto de sua satisfação econômica. Sua essência, portanto, é a de uma garantia social mínima às vítimas do evento danoso ou aos seus beneficiários.

Há de ser ressaltado que o Autor pleiteia o teto máximo indenizável, efetivamente pago para os casos de invalidez permanente, o que certamente não é o caso dos autos.

Desta forma, merece a presente demanda ser julgada totalmente improcedente, tendo em vista que a Ré já efetuou o pagamento devido pelo grau de invalidez apresentado pelo Autor.

DA IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA CONDENAÇÃO EM 40 SALÁRIOS MÍNIMOS

Neste ponto, nota-se totalmente descabido o pedido formulado pelo requerente, para que seja pago o valor referente a diferença do pago para 40 salários mínimos, pois a época que

fora requerido a liquidação do sinistro o teto máximo para pagamento por invalidez era o valor de R\$ 13.500,00.

Assim, merece ressaltas o art. 5º, da lei 6.194/74, foi alterado pela Lei 8.441/92, ora exposto:

"... 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.

... § 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos; (Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992) (Vide Medida nº 340, de 2006)..."

Desta forma, cumpre informar que na data da liquidação do sinistro, ou seja, 13/07/2007 encontrava-se em pleno vigor a Lei 11.482/07, que determinava que o valor máximo indenizável ao caso de invalidez permanente é de R\$ 13.500,00.

Conforme o art. 8º desta Lei, ora exposto:

Art. 8º Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

- a) (revogada);
- b) (revogada);
- c) (revogada);

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

Logo, jamais deve ser entendida como procedente o pedido em que a seguradora deveria pagar a diferença da monta paga para

O valor de quarenta salários mínimos vigentes a época do sinistro.

DO VALOR INDENIZÁVEL NA HIPÓTESE DE CONDENAÇÃO DA RÉ

Caso não seja este o entendimento de Vossa Excelência, e ainda, cumpre esclarecer que na hipótese de condenação da Ré, deve-se observar a quantificação ora apresentada.

Conforme documentação apresentada pela Ré, o mesmo recebeu em 13/07/2007, a quantia de R\$ 2.362,50 (Dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Assim, temos que este valor equivale a 17,5% (Dezessete virgula cinco por cento) do máximo indenizável conforme Lei 11.482/07, ou seja, o equivalente ao montante atual de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

Desta forma, pedimos escusas para demonstrar simples conta aritmética, vejamos:

Lei 11.482/07:

17,5% DA Lei 11.482/07:

SALÁRIO MÍNIMO EM 07/2007:

R\$ 13.500,00
R\$ 2.362,50
R\$ 380,00

VALOR INDENIZÁVEL 17,5% (40 salários mínimos): R\$ 2.660,00

ENTÃO:	R\$ 2.660,00	-	R\$ 2.362,50	=	R\$ 297,50
--------	--------------	---	--------------	---	------------

Ora Exa., na remota hipótese de condenação da ora Ré, o que não definitivamente não se espera, a monta não pode ultrapassar o quantum de R\$ 297,50 (Duzentos e noventa e sete reais e cinquenta centavos).

DOS JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA

Com relação aos juros moratórios, bem como a correção monetária, em caso de eventual condenação, o que definitivamente não espera, é curial que seja analisada questão acerca da data de início da contagem dos respectivos.

Consoante o disposto no artigo 219 da Lei Processual Civil vigente, que, ao dispor constituir em mora o devedor a partir da citação válida, entende a Contestante que o dias a quo para o cômputo dos juros moratórios deve ser a data de sua citação

Para responder os termos da presente ação, como pode se ver no art. 405 do Código Civil, senão vejamos:

"Art. 405 Contam-se os juros de mora desde a citação inicial."

Até porque estamos tratando de responsabilidade contratual tendo em vista que as partes celebraram contrato de seguro, e não extracontratual, sendo inaplicável à espécie o Enunciado n.º 54, da Súmula do Egrégio Superior Tribunal de Justiça.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação, senão vejamos:

"art. 1º , (...)"

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação."

O Superior Tribunal de Justiça, através do REsp 43.640-0-SP, 6ª Turma, tendo como relator o Ministro Anselmo Santiago, retratou o seu entendimento sobre a correção monetária conforme ementa que passamos a transcrever:

"Não ofende o art. 6º da Lei de Introdução ao Código Civil o acórdão que restringe a incidência da correção monetária a partir do ajuizamento da ação e não antes, por falta de previsão legal" (STJ-6ª Turma, REsp 43.640-0-SP, rel. Ministro Anselmo Santiago, j. 21.6.94, não conheceram, v.u., DJU 28.11.94, p. 32.645).

Portando, na remota hipótese de condenação da Ré, requer-se que os juros moratórios sejam computados a partir da citação válida, conforme disposto no art. 405 do Código Civil e que se incida correção monetária a partir do ajuizamento da ação, tendo em vista o esposado no §2º, do art. 1º da Lei 6.899/81, face aos argumentos suscitados na presente peça de bloqueio.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Vem a Ré expor em caso de eventual condenação, sob os honorários advocatícios nesta demanda, de acordo com o dispositivo de lei.

Resalte-se, oportunamente, o art. 20, § 3º do Código de Processo Civil, donde se depreende que o percentual máximo permitido, em casos de "facil" instrução, por ser matéria de direito, é de 20% (vinte por cento):

"(...) § 3º - Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez por cento (10%) e o máximo de vinte por cento (20%) sobre o valor da condenação, atendidos: (Redação dada pela Lei n.º 5.925, de 1.º.10.1973)

a) o grau de zelo do profissional;
b) o lugar de prestação do serviço;

c) a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço. (...)"

A demanda não apresenta nenhum grau de complexidade e resta comprovado que a Seguradora em momento algum agiu com intuito protelatório, muito menos de má-fé, agiu apenas e tão-somente em consonância com a determinação do órgão que regula o convênio DPVAT.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (Dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ex positis, a Ré requer a substituição do pólo passivo da presente demanda, para que passe a figurar a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, e assim dar prosseguimento ao presente feito em pleno atendimento à Resolução CNSP 154/2007.

Porém, caso V. Exa. entenda ser totalmente descabido o pedido Autoral, a Ré espera e confia na extinção do feito sem resolução de mérito, com fulcro no art. 267, IV, do Código de Processo Civil, tendo em vista a preliminar suscitada, qual seja:

- (I) A ausência de prova da alegada invalidar total e permanente do Autor;

Caso ultrapassadas as preliminares suscitadas, o que definitivamente não se espera, aguarda-se serenamente pela improcedência da ação, tendo a Ré demonstrado o total **descabimento de complementação da indenização**, pelo que requer seja a demanda ao final julgada **TOTALMENTE IMPROCEDENTE**, nos exatos termos do artigo 269, inciso I, 2ª parte do Código de Processo Civil.

Na remota hipótese de condenação da Ré, requer-se que os juros moratórios sejam computados a partir da citação válida, conforme disposto no art. 405 do Código Civil, que se incida correção monetária a partir do ajuizamento da ação, tendo em vista o esposado no §2º, do art. 1º da Lei 6.899/81 e os honorários compensados na forma do §3º, do art. 20 do Código Processual Civil, face aos argumentos suscitados na presente peça de bloqueio.

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço Av. Washington Soares nº 4567, Conjunto 05, Shop. Acapulco, Seia Bocas, CEP 60.830-641, Fortaleza - CE, tel./fax: (85) 3241.4535.

Por derradeiro, a contestante requer, ainda, que seja observado o nome do advogado FRANCISCO ARCELINO FILOMENO CALADO, inscrito na OAB/CE sob o n.º 16.075, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Fortaleza, 08 de Dezembro de 2008.

João Barbosa
OAB/PE 4.246

Henrique A. F. Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089

Claudia Valente Soares
OAB/CE 9.314

Daniela Maria Costa Barbosa
OAB/CE 18.000



Francisco Arcelino Filemone Calado
OAB-CE 16.075

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 134.307, HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 113.815, FABIO JOÃO SOITO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 114.089 substabelecem, com reserva de quotas, na pessoa do advogado FRANCISCO ARCELINO FILOMENO CALADO, inscrito na OAB/CE sob o n.º 16075, com escriptura à AV WASHINGTON SOARES 4567, CONJ 05, SHOP, ACAPULCO, SEIS BOCAS, CEP 60.830-641 FORTALEZA - CE os poderes que lhe foram conferidos por MARITIMA SEGUROS S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S.A, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT que lhe move ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, em curso perante a 28ª Vara Cível da COMARCA de FORTALEZA-CE nos autos do Processo n.º 2008002227734.

Rio de Janeiro, 4 de dezembro de 2008.



JOÃO BARBOSA

OAB/RJ sob o n.º 134.307

HENRIQUE A. F. MOTTA

OAB/RJ sob o n.º 113.815

FABIO JOÃO SOITO

OAB/RJ sob o n.º 114.089

.....
* Negadata Computacoes D.P.V.A.T. 19/11/2008 10:14:20 *
* Danos Pessoais Causados por Veiculos Automotores de Via Terrestre *
* DPV010T ***** CONSULTA POR NOME DE SINISTRADO ***** 0006 / DPV613P *
.....

ANO / MUM. / LANC - 2007 / 136995 / 01 COD. DEPEND .. - 116
COR. SEG. - 6017 TIPO DOCUMENTO - 8 EX -
MUM. DOCUMENTO - CE999999999 DT.CADAST.PARC.- 00 / 00 / 0000
CATEGORIA - 09 DT. SINISTRO - - 25 / 05 / 2007
DT. CADAST.... - 14 / 06 / 2007 DT. RATEIO ... - 13 / 07 / 2007
NATUREZA - 2 CPF VITIMA - 90465105300

NOME DA VITIMA - ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO
DT. NASC. - 05 / 06 / 1958 VALOR INDEMNIZ. - 2.362,50
SEQUENCIA - 001 VLR COR.NOM/JUR- 0,00
COD. PEC/PECL. - 3 DT. PAGAMENTO - 13 / 07 / 2007

NOME RECEDER - ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO
PF/CCC PECEB. - 00090465105300 DT. ATUALIZ... - 13 / 07 / 2007

PROCURADOR/INT. - MARIA LOPES RODRIGUES MARTINS
CPF/CCC PEC/INT- 00079935966372 BOLETIM - 1010/07
DELEGACIA - DP BOA VIAGEM UF DELEGACIA - CE
REGULACAO - 1 SUB-JUDICE ... - DT. RECEB.
DT. RECLAMACAO - 14 / 06 / 2007 CONF. PGTO - ☐ / ☐ / ☐

ENTER = CONTINUAR PF03 = FIM PF07 = VOLTA MENU

12/12
16.2

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procuradores da MARÍTIMA SEGUROS S/A, doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato anexo, substabelecemos, com reservas de iguals, na pessoa dos D^{rs}. JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº. 4.246; HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o nº 113.815; FABIO JOÃO DA SILVA SOITO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o nº 114.089; todos integrantes da sociedade de advogados denominada JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS, com escritório nesta Capital do Estado do Rio de Janeiro, na Rua São José, 90, 4º e 8º andares, Centro, CEP 20.010.020, todos os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT.

Rio de Janeiro, 17 de julho de 2007


Marcelo Davoli Lopes


Maristella de Farias Melo Santos





Livro 2.991 - Páginas 081/082

Traslado 01

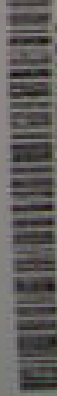
Folhas 01

Departamento Jurídico

Maritima-648

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ MARITIMA SEGUROS S.A.

S.A.I.B.A.M. quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, ao PRIMEIRO (1º) dia do mês de SETEMBRO do ano dois mil e seis (2.006), nesta cidade de São Paulo, no 21º Tabelão de Notas, perante mim, Escrevente, compareceu como Outorgante, MARITIMA SEGUROS S.A., com sede nesta Capital, na Rua Coronel Xavier de Toledo, nº 114, 10ª andar, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 61.383.493/0001-60, com seu estatuto social consolidado pela AGOVE realizada em 13 de março de 2.003, devidamente registrado na JUCESP sob nº 291.654/03-4, em sessão de 03.12.2003, que me foi apresentado e acha-se arquivado neste tabelionato na pasta 136 sob nº 072, representada nos termos do artigo 13, alínea "V", parágrafos 1º, 2º e 3º do estatuto, por seus Diretores, Francisco Caluby Vidigal Filho, brasileiro, casado, segurador, portador da cédula de identidade RG nº 17.901.901-6 SSP-SP, inscrito no CPF/MF sob nº 135.320.698-06; e Milton Belliza Filho, brasileiro, casado, secretário, portador da cédula de identidade RG nº 8.536.007-7 SSP-SP, inscrito no CPF/MF sob nº 040.985.308-96, residentes e domiciliados nesta Capital, com endereço profissional no mesmo da outorgante, eleito pela Reunião do Conselho de Administração realizada em 09 de março de 2.004, conforme ata registrada na JUCESP sob nº 355.420/04-1, em sessão de 19.07.2004, a mim apresentada e que acha-se arquivada neste tabelionato, na pasta 137 sob nº 53. Os presentes, face a documentação apresentada em seus originais, foram identificados por mim, escrevente, do que dou fé. Pela outorgante, me foi dito que, por este público instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os D^{rs}. PATRICIA GODOY OLIVEIRA, inscrita na OAB/SP sob nº 154.287 e no CPF/MF sob nº 263.758.548-06, WILSON ROBERTO BUENO DA COSTA, inscrito na OAB/SP sob nº 78.969 e no CPF/MF sob nº 534.622.388-66, brasileiros, casados, advogados, residentes e domiciliados nesta Capital, com escritório na Rua Coronel Xavier de Toledo, nº 114, 10ª andar, Centro, aos quais confere poderes para, EM CONJUNTO OU ISOLADAMENTE, independente da ordem de notificação, a) representá-la no Fôro em geral, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, quando dos poderes conferidos na cláusula "ad iudicia et extra", podendo fazer acordos em Juízo ou fora dele, receber citações, intimações e notificações, comparecer, contestar, desistir, transigir, firmar e retirar documentos, levantar depósitos, receber e dar quitações, e, ainda, ~~exercer todos os~~ poderes



TABELÃO DE NOTAS

TABELÃO DE NOTAS

especiais para representar a outorgante nos termos dos Artigos 447 e 448 do Código de Processo Civil e da Lei 9.099/95, podendo inclusive prestar depoimento pessoal; b) representá-la em processos de concordata e falência, requerendo estes, apresentando declarações de crédito, prestando compromisso de Síndico e exercendo este cargo; c) representá-la perante qualquer repartições públicas federais, estaduais, municipais e autarquias, promovendo registros, inscrições e seus cancelamentos, requerendo o que for mister no interesse da outorgante, apresentando deletas, reclamações, consultas, recursos e pedidos de reconsiderações perante todas as autoridades administrativas, inclusive Prefeituras, Tribunais de Impostos e Taxas do Estado, Conselho de Contribuição e SUSÉP; d) requerer a abertura de inquéritos policiais e acompanhá-los; e) os Drs. Patricia Godoy Oliveira, e, Wilson Roberto Bueno da Costa, poderão substituir os poderes mencionados nas letras acima, com ou sem reserva de poderes, bem como nomear prepostos para representar a outorgante judicialmente. O presente mandato é válido por prazo indeterminado. Os dados referentes a qualificação dos procuradores foram declarados pela mandante, razão pela qual este tabelião não se responsabiliza pela exatidão dos mesmos. Assim o disse, do que dou fé; pedi-me e lhe lavei o presente instrumento, o qual feito e lido sendo lido em voz alta e clara, ouzorga, aceita e assina, dou fé. Emolumentos R\$70,85, Estado R\$20,14, FIESP R\$14,92, Rég. Civil R\$3,73, Trib. Justiça R\$3,73, Santa Casa R\$0,71, Total R\$114,08. Guia nº 035/06. Eu, PAULO SÉRGIO MÜLLER, Escrevente, a lavei e assino. Eu, LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA, Tabelião, a subscrevo e assino (a.a.) FRANCISCO CAUBET VIDIGAL FILHO.- MILTON BELLUZIA FILHO.- PAULO SÉRGIO MÜLLER.- LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA.- NADA MAIS. Trasladada em seguida. Eu, Joia Verdade, a digitei e empenhei. Eu, Joia Verdade, a conferi e subscrevo e assino em pública e raso - EM TESTEMUNHO Joia Verdade JOIA VERDADE

LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA

Tabelião

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32

Revista da Bahia, 1931/32



PROJUDI - Processo Judicial Digital

Manual Sistema Selo

Página Inicial Ações 1º Grau Ações 2º Grau Intimações Autômat. Co

Intimação Para SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Processo nº 032.2008.914.131-4

Promovido(a)	Nome:	JULIO CESAR DE SOUSA NETO
	Endereço:	Logradouro: R. AQUARAI nº 2550 Complemento: BL. 103 AP. 201 Bairro: MESSEJANA, Cidade: FORTALEZA-CE
Promovido(a)	Nome:	BRADESCO SEGUROS S/A
	Endereço:	Logradouro: AV. DESEMBARGADOR MOREIRA nº 1290 Bairro: ALDEOTA, Cidade: FORTALEZA-CE CEP: 60.170-001
	Nome:	SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
	Endereço:	Logradouro: R. SENADOR DANTAS nº 74 Complemento: 5º ANDAR Cidade: RIO DE JANEIRO (CIDADE) RJ CEP: 20.031-205

Data da Postagem da Intimação	24 de Outubro de 2008 às 18:05	Data de Intimação Automática	10 dias (Total: 10 dias) 27 de Outubro de 2008 5 de Novembro de 2008
Data da Intimação	24 de Outubro de 2008 às 18:39	Prazo Cumprimento	
Tipo da Ação	AÇÃO DE COBRANÇA	1º Dia Prazo:	
Tipo da Intimação	On-Line	Último Dia Prazo:	
Distribuição	18 de Setembro de 2008 às 13:09:47	Data cumprimento	
Pessoal ?	NÃO	Leitor:	BRENO DE PAULA DOMINGUES SOUZA
Juiz	12º Juizado Especial Cível	Cumprir	
Documento Relativo	SENTENÇA JULGADA IMPROCEDENTE (24/10/08)	Arquivos	Concluído
Título da Intimação		Arquivo Intim	

Imprimir

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
12º JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL DE FORTALEZA - PROJUDI

Rua Visconde de Mauá, 1940, Aldeota - FORTALEZA

Processo nº 032.2008.914.131-4

SENTENÇA

Vistos etc.

Dispensado o relatório nos termos do art. 38 da Lei 9.099/95.

Anoto, porém que se trata de ação de cobrança de saldo remanescente de seguro DPVAT, na qual a parte autora alega que apesar de ter sofrido invalidez permanente, não recebeu a integralidade da indenização a que fazia jus, nos termos do art.3º, inciso II da Lei 6.194/74, alterada pela medida provisória que se converteu na Lei 11.482/2007.

Pede a complementação no valor de R\$ 13.765,00, por causa da alegada invalidez permanente.

Decido a seguir.

PRELIMINARES

Ao contrário do que afirmado na respeitável contestação, a lide não perdeu seu objeto. Neste sentido, o Enunciado nº 8 das Turmas Recursais do Estado do Ceará:

-Enunciado 8 - Seguro DPVAT - interesse processual

O recibo de quitação passado pelo beneficiário à seguradora não impede o ajuizamento de ação para recebimento da diferença do valor da cobertura."

Quanto a preliminar de ilegitimidade passiva *ad causam*, temos que não merece prosperar, visto que os beneficiários do Seguro DPVAT podem requerer a indenização junto a qualquer das seguradoras que formam o Consórcio do Seguro DPVAT nos termos da Lei 6194/74.

Rejeito, portanto, as preliminares.

Quanto a preliminar de incompetência em razão da necessidade de perícia, por se confundir com o mérito, analisarei mais adiante.

DO MÉRITO

O IML constatou o seguinte: "bloqueio severo da flexão do cotovelo direito (70%); diminuição da força motora para abdução do membro superior direito."

A indenização decorrente do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais, causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres/DPVAT, em caso de invalidez permanente deve ser paga no valor de até R\$13.500,00 nos termos do art. 3º, inciso II, da Lei N.º 6.194/74, alterada pela medida provisória que se converteu na Lei 11.482/2007, verbis:

"Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

II - Até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente." (Redação dada pela Lei n.º 11.482/2007). Grifo nosso.

Com efeito, o cálculo feito pela reclamada para apuração do quantum devido teve por base a Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente, constante da Resolução n° 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados, isto porque ao prever que a indenização será paga no valor de até R\$13.500,00, no meu entendimento o legislador quis com isso diferenciar tipos de invalidez.

Se assim não fosse, não teria sentido a expressão "até" presente na redação da alínea b do art. 3° da Lei 6194/74, com a redação dada pela Lei n° 11.482/2007.

A intenção do legislador, ao utilizar a expressão 'invalidez permanente' foi no sentido de que a lesão experimentada pelo acidentado seja grave a ponto de torná-lo incapaz para o trabalho, não sendo suficiente para caracterizá-la a ocorrência de lesões que, embora afetem em caráter permanente sua integridade corporal, não o impossibilitem de exercer atividade laboral.

A própria Lei 6.194/74 dispõe em seu art. 5°, § 5° que o IML quantificará as lesões permanentes, "de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentados do trabalho e da classificação internacional das doenças."

A quantificação das lesões não teria sentido se não fosse a intenção do legislador tratar com isonomia os diferentes tipos de invalidez. É bom frisar que a isonomia consiste não em aplicar uma regra única para todos, mas sim, em "tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais".

pelo exposto, observe-se a delicadeza e complexidade do assunto no sentido de que a indenização por invalidez deve ser analisada, caso a caso, não sendo a simples prova de debilidade permanente suficiente para que a indenização por invalidez seja arbitrada em seu patamar máximo.

O entendimento atual de nossa jurisprudência caminha no sentido de que a indenização em grau máximo, em decorrência de invalidez permanente de que trata o seguro DPVAT, somente deve ser reconhecida em situações em que evidenciada a incapacidade laboral, e não em todas as debilidades ou lesões causadas pelo acidente de trânsito. Em prol desse raciocínio, colaciono o seguinte julgado, que serve como paradigma:

-AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. DISTINÇÃO ENTRE DEBILIDADE E INVALIDEZ PERMANENTE. DEBILIDADE PERMANENTE EM MEMBRO INFERIOR EM GRAU MÍNIMO. EXIGÊNCIA DE INCAPACIDADE PARA O TRABALHO. NÃO-CONFIGURAÇÃO. - Se o acidentado não restou totalmente incapaz para a vida laboral, e tratando-se de invalidez parcial, a verba indenizatória decorrente do DPVAT sofre variação no seu quantum, conforme alínea "b" do art. 3º da Lei Federal n. 6.194/74, e em percentual correspondente à redução funcional apresentada pelo membro ou órgão atingido.- A melhor interpretação da Lei n. 6.194/74 é no sentido de que "a intenção do legislador ao utilizar a expressão 'invalidez permanente' foi abarcar aqueles casos em que a lesão experimentada pelo acidentado seja expressiva a ponto de torná-lo incapaz para o trabalho, não sendo suficiente para caracterizá-la a ocorrência de lesões que, embora afetem em caráter permanente sua integridade corporal, não o impossibilitem de exercer atividade laboral." (APC20050310258042, Relator Benito Tiezzi, 2ª Turma Cível, DJU de 01-03-07). - Recurso provido. Maioria. (20070110935092APC, Relator OTÁVIO AUGUSTO, 6ª Turma Cível, julgado em 25/06/2008, DJ 23/07/2008 p. 76)."

Comungam desse entendimento as Turmas Recursais do Estado do Ceará que publicaram 2(dois) enunciados nesse sentido, in verbis:

-Enunciado 10 - Graduação referente indenização de seguro DPVAT

A graduação de pagamento do seguro DPVAT fica a critério de cada Relator - respeitando-se tal aplicação ao teto máximo de até 40 (quarenta) salários mínimos, de conformidade com a Lei 6.194/74, art. 3º, b;

Enunciado 11 - Definição de invalidez e seus meios de prova

Devido a complexidade do assunto, aplica-se o mesmo estabelecido no item anterior;". Grifo nosso.

Assim, cabe ao julgador o papel de aferir, através das peculiaridades do caso concreto, a graduação da indenização que considera mais justa e equânime, isto porque não são todos os acidentes de trânsito que causam invalidez permanente.

Convém assinalar que o processo civil brasileiro adota o princípio do livre convencimento do magistrado. Significa dizer que o juiz forma sua convicção pela livre apreciação da prova, não ficando adstrito a critérios apriorísticos ou valorativos. Um reflexo desse princípio é a inexistência de qualquer hierarquia entre as provas, decidindo o julgador, em cada caso, a prova que mais merece credibilidade, de acordo com o que apurou e percebeu. Tal princípio repousa no art. 131 da Lei Adjetiva Civil, o qual preceitua que: "o juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes; mas deverá indicar, na sentença, os motivos que lhe formaram o convencimento".

Nesta mesma linha de pensamento, colacionamos julgados recentes do TJDF:

"CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). COBRANÇA DE VALOR REMANESCENTE. ACIDENTE DE TRÂNSITO COMO FATO GERADOR DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR. DEBILIDADE E DEFORMIDADE DE MEMBRO INTERIOR. INCAPACIDADE PARA O TRABALHO NÃO COMPROVADA. VERBA LIMITADA AO TABELAMENTO DE ÓRGÃO COM ATRIBUIÇÃO

LEGAL. 01.As resoluções do CNSP, em razão da hierarquia das normas, não têm o condão de modificar as disposições da Lei nº 6.194/74. 02.Contudo, não positivada nos autos a invalidez permanente do autor, que o incapacite definitivamente para o trabalho, a indenização deve ser aquela prevista na Tabela do CNSP, porquanto, na hipótese, o valor não deve alcançar, necessariamente, a quantia equivalente a quarenta salários mínimos, conforme exegese do artigo 3º, da Lei referida. 03. Recurso conhecido e improvido. (20060110944700ACJ, Relator SANDOVAL OLIVEIRA, Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F., julgado em 20/11/2007, DJ 13/02/2008 p. 2412)"

"DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CERCEAMENTO DE DEFESA. INDEFERIMENTO DE PROVA. AUSÊNCIA DE RECURSO. PRECLUSÃO. PERDA DO OBJETO. PAGAMENTO DA DÍVIDA EM LITÍGIO. PROVA. AUSÊNCIA. REJEIÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. LEI N.º 6.194/74. INDENIZAÇÃO. SALÁRIO MÍNIMO. CRITÉRIO DE FIXAÇÃO. VALIDADE. QUANTUM INDENIZATÓRIO. LEI FEDERAL E RESOLUÇÃO. HIERARQUIA DE NORMAS. APLICAÇÃO DA LEI. INVALIDEZ PERMANENTE. PERCENTUAL. TABELA. VERIFICAÇÃO. Resta precluso o direito da parte que pretende produzir prova se não recorre da intimação de seu indeferimento. Não caracteriza perda do objeto a simples alegação de pagamento da dívida em litígio, devendo a quitação do débito ser devidamente comprovada nos autos. A indenização do seguro obrigatório fixada em salários mínimos é legal, pois encerra critério de fixação de valor e não fator de correção monetária. Uma vez estabelecido por Lei Federal o valor da indenização devida por danos pessoais causados por veículos automotores, esta se aplica com prevalência sobre resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados, tendo em vista a hierarquia das normas. A indenização devida em decorrência do seguro obrigatório em caso de invalidez permanente deve ser fixada nos termos da tabela de Acidentes Pessoais, eis que a Lei n.º 6.194/74 fixou tão-somente o seu limite máximo. (20060110006086APC,

Relator NATANAEL CAETANO, 1ª Turma Cível, julgado em 07/02/2007, DJ 01/03/2007 p. 73.)" Grifo nosso.

No caso sub examine, despicienda a produção de prova pericial para aferir o grau de invalidez, não sendo o caso de incompetência deste Juízo. Explico.

Bem, a Lei que rege a matéria em seu artigo 5º, exige para o pagamento do seguro, em caso de invalidez permanente, apenas registro de ocorrência policial e a perícia do Instituto Médico Legal. Tais exigências encontram-se supridas pelo autor, inclusive ele já recebeu da ré "parte" da indenização.

Embora os litigantes discordem acerca do grau de invalidez sofrido pelo autor em decorrência do acidente de que foi vítima, entendo que o exame de lesão corporal feito pelo Instituto Médico legal é documento capaz de dirimir a controvérsia.

Segundo o Laudo apresentado, resultou do acidente a seguinte seqüela à parte autora: "bloqueio severo da flexão do cotovelo direito(70%); diminuição da força motora para abdução do membro superior direito."

Quanto ao quesito referente à incapacidade permanente para o trabalho a resposta foi NEGATIVA.

Pelo exposto, temos que a parte autora não faz jus à indenização integral, não tendo comprovado a sua incapacidade permanente para o trabalho. Ademais nos documento que acompanham a inicial o autor declarou exercer o ofício de motorista, tendo inclusive apresentado CNH em pleno uso, o que demonstra que a lesão sofrida não o incapacitou para o exercício de seu ofício. Assim, a verba a que a parte autora tinha direito já foi devidamente paga, tomando-se por base o tabelamento do Conselho Nacional de Seguros Privados, em consonância com o art. 12 da Lei nº 6.194/1974, com a redação dada pela

Lei nº 8.441, de 1992.

Saliente-se que plenamente aplicável a Lei 11.482/2007, vez que o acidente ocorreu em 9 de agosto de 2007, encontrando-se tal Lei em pleno vigor.

Diante do exposto, julgo improcedente o pedido.

Sem ônus de sucumbência nos termos do art. 55 da Lei Nº 9.099/95.

P.R.I. Arquive-se.

Fortaleza, 24 de outubro de 2008.

José Ricardo Vidal Patrocínio

Juiz de Direito

94 86

Estado do Rio de Janeiro
Poder Judiciário
Conselho Recursal dos Juízes Especiais Cíveis e Criminais
Comarca da Capital
Primeira Turma Recursal
- Rio de Janeiro - RJ

Recurso 2007.760.064934-6 - Recurso Inominado
Reconente: NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S.A.
Advogado: Fabio João de Silva Soto RJ114089
Reconido: LUCIANO CONCEIÇÃO DOS SANTOS
Advogado: João Manuel Mendes Geraldes RJ068782

Relator: Karenina David Campos de Souza e Silva
Sessão: 21/01/2008 10:00h

Súmula

Acordam os Juízes que integram a Turma Recursal dos JEC's, por unanimidade, em conhecer do recurso e, por maioria, dar-lhe provimento nos termos do voto do Exma. Relator. Votando o Dr. Brenno Mascarenhas, que mantém a sentença pelos seus próprios fundamentos. Sem ônus sucumbenciais porque não verificada a hipótese prevista no artigo 55 caput da Lei 8006/95.

Rio de Janeiro, 21 de janeiro de 2008.


Brenno Cruz Mascarenhas Filho
Presidente


Karenina David Campos de Souza e Silva
Relator


Paulo Melo Fello
Vogal

84

TURMA RECURSAL

Processo nº 2007.700.064914-6
Recorrente: Nobre Seguradora do Brasil S/A
Recorrido: Luciano Conceição dos Santos

VOTO

Sentença que julga procedente o pedido do autor/requerido de complementação da indenização do seguro DPVAT, decorrente de acidente automobilístico em que o autor sofreu debilidade permanente de membro superior direito e desvio do antebraço do seu eixo longitudinal para o exterior (fls. 21). Diferença que atinge o valor de 40 salários mínimos. Recurso da ré. Ouso, contudo, discordar da r. sentença. De fato, dispõe o artigo 3º, II da lei 6.194/74 - com redação dada pela lei nº 11.482/2007 - que no caso de invalidez permanente é devida indenização correspondente a "até" R\$13.500,00. A redação do inciso II do artigo 3º diverge do inciso I, que trata dos casos de indenização por morte, hipótese em que é devida indenização de R\$13.500,00 (note-se que a redação deste inciso não apresenta preposição "até"). Dispõe o § 5º do artigo 5º que o IML quantificará as lesões permanentes, de acordo com os percentuais da tabela das Condições Gerais do Seguro de Acidente. (§ 5º O Instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nos recursos e comissões de saúde, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças. Atachado pela Lei nº 8.441, de 1992). Verifica-se, dessa forma que a lei faz evidente distinção entre valores de indenização para hipóteses diversas. Deve-se, assim, conjugar o artigo 3º, inciso II com o §5º do artigo 5º da já mencionada lei aplicável (Lei 6.194/74, com as modificações introduzidas pela lei 8.441/92). O caso dos autos é de pretensão de complementação de indenização já paga em decorrência de acidente que causou ao recorrido lesões permanentes. Tratam-se de lesões permanentes mas, diante da prova dos autos, não houve perda total do membro ou da função. Não veio aos autos, contudo, no laudo do IML a devida quantificação da lesão, pois o exame de fls. 21 não especifica a extensão da lesão. A norma aplicável ao caso dos autos indica escalonamento de valores indenizatórios diante da extensão da lesão. A inobservância de tal procedimento implica em equiparação de situações distintas (morte, lesão permanente total e lesão permanente parcial), que, no meu sentir, não é correta. Necessária a quantificação (por força do §5º do artigo 5º da lei 6.194/74) que, segundo a ré foi pago o valor correto referente a perda de capacidade, para avaliar-se a correção do pagamento feito pela seguradora ao autor. Assim, com a devida vênia da d. magistrada sentenciante, diante da ausência de laudo específico do IML, com a indicação da extensão da lesão (em termos percentuais) entendendo ser necessária a prova pericial, o que afasta a competência do JEC. Isso posto, dou provimento ao recurso para anular a r. sentença a quo, por força do inciso II, do artigo 51, da lei 9.099/95. Sem custas e sem honorários.

Rio de Janeiro, 24 de 01 de 2008


Karenina David Campos de Souza e Silva
Juíza Relatora

do Rio de Janeiro
Juiz de Direito

Recurso dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais
da Capital
da Turma Recursal
do Rio de Janeiro - RJ

no 2007.700.321202-3 - Recurso Inominado
contra: EXCELSIOR CIA DE SEGUROS S.A.
Autor: Fabio João da Silva Selo RJ114089
Réu: ANITA DOS SANTOS LIMA
Arbitro: Marcelo Bessa Figueiredo RJ099104

Por: Karenina David Campos de Souza e Silva
Data: 17/05/2007 10:00h

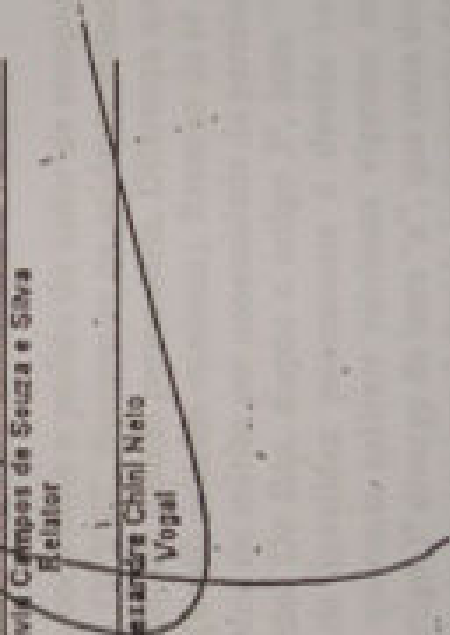
Súmula

Com os Juizes que integram a Turma Recursal dos JEC's, por unanimidade, em conhecer do recurso e a provimento nos termos do voto do Exmo. Relator. Sem ênus sucumbenciais porque não verificada a sanção prevista no artigo 55 caput da Lei 909/95.

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2007.


Adalgiza Baldotto-Emery
Presidência


Karenina David Campos de Souza e Silva
Relator


Alexandre Chini Nelo
Vogal

CONSELHO RECURSAL

PRIMEIRA TURMA RECURSAL CÍVEL

RECURSO No. 2007.700.021.202-3

Recorrente: EXCELSIOR CIA DE SEGUROS

Recorrida: ANITA DOS SANTOS LIMA

VOTO

Sentença que julga procedente o pedido do autor de complementação da indenização do seguro OPVAT, decorrente de acidente automobilístico em que o autor sofreu invalidez parcial permanente. Diferença que atinge o teto máximo indenizável (de 40 salários mínimos). Recurso da ré que visa a extinção do feito sem exame do mérito por necessidade de pericia. Entendo que a recorrente tem razão. De fato, dispõe o artigo 3º, letra "b", da lei 6.194/74 que no caso de invalidez permanente é devida indenização correspondente a "até" quarenta salários mínimos vigentes no País. A redação da letra "b" do artigo 3º diverge da letra "a", que trata dos casos de indenização por morte, hipótese em que é devida indenização de quarenta salários mínimos (note-se que a redação desta alínea não apresenta preposição "até"). Dispõe o § 5º do artigo 5º que o IML quantificará as lesões permanentes, de acordo com os percentuais da tabela das Condições Gerais do Seguro de Acidente. (§ 3º O Instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo máximo de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas condições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças. Adotado pela Lei nº 8.441, de 1992). Verifica-se, dessa forma que a lei faz evidente distinção entre valores de indenização para hipóteses diversas. Deve-se, assim, conjugar o artigo 3º, letra "b" com o § 5º do artigo 5º da já mencionada lei aplicável (Lei 6.194/74, com as modificações introduzidas pela lei 8.441/92). O caso dos autos é de pretensão de complementação de indenização já paga em decorrência de acidente que causou ao recorrido lesões permanentes. Tratam-se de lesões permanentes mas, diante da prova dos autos, não houve perda total do membro ou da função, pois o recorrido teve apenas diminuição da função de membro inferior esquerdo. *Não veio*

aos autos, contudo, o laudo do IML com a devida quantificação da lesão (que, no caso, friso, é parcial e não total), pois o exame de R.17 não especifica a extensão da lesão. A norma aplicável ao caso dos autos indica escalonamento de valores indenizatórios diante da extensão da lesão. A inobservância de tal procedimento implica em equiparação de situações distintas (morte, lesão permanente total e lesão permanente parcial), que, no meu sentir, não é correta. Necessária a quantificação (por força do §5º do artigo 3º da lei 6.194/74) que, segundo a ré seria de 28% de perda de capacidade, para avaliar-se a correção do pagamento feito pela seguradora ao autor. Assim, com a devida vênia do d. magistrado sentenciante, diante da ausência de laudo específico do IML, com a indicação da extensão da lesão (em termos percentuais) entendo ser necessária a prova pericial, o que afasta a competência do JEC. Isso posto, dou provimento ao recurso para anular a r. sentença *a quo* por força do inciso II. do artigo 52. da lei 9.099/95. Sem custas e sem honorários.

Rio de Janeiro, 13 de maio de 2007.

Karenina David Campos de Souza e Silva
Juíza Relatora

9673

CERTIDÃO DE REGISTRO DE ACÓRDÃO

Fis. 130
132
135

Certifico que provido no registro do acórdão de
da Turma Recursal Cível

30/05/2007

Rio de Janeiro

ALEXANDRE DA SILVA 01.25.185

do Rio de Janeiro

Estado do Rio de Janeiro
Poder Judiciário
Conselho Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais
Comarca da Capital
- Rio de Janeiro - RJ

Processo : 2007.700.021202-3

Certidão

Certifico que o presente processo foi Distribuído à Primeira Turma Recursal - Relator: Exmo(a). Sr(a). Dr(a). Karenina David Campos de Souza e Silva e foi registrado no Livro Tombo número _____ sob o número 2007.700.021202-3, às folhas _____.

Rio de Janeiro, 2 de maio de 2007



Conclusão

Nesta data, faço estes autos conclusos ao Exmo(a). Sr(a). Dr(a). Karenina David Campos de Souza e Silva.

Rio de Janeiro, 2 de maio de 2007



P A R E C E R

1. Seguradora Líder, por seus ilustres advogados, Drs. André Faoro e José Inácio Fucci, consulta sobre a aplicação da legislação referente ao seguro DPVAT, expõe os fatos a seguir resumidos e formula, ao final, seu questionamento.

Os fatos

2. A Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. ("Seguradora Líder") é a administradora dos consórcios de seguradoras que operam essa modalidade de seguro, previsto na Lei n. 6.194, de 19 de dezembro de 1974.

Ultimamente, a Seguradora vem recebendo crescente número de solicitações de pagamento de indenizações apresentadas por pessoas que se qualificam portadoras de invalidez permanente.

resultante de acidentes causados por veículos automotores. Em expressiva quantidade de casos, o pedido do benefício é acompanhado por documentação insuscetível de demonstrar o vínculo entre o dano alegado e o respectivo acidente causado por veículo automotor (ou por carga transportada por este).

3. Muitas vezes, pretende-se demonstrar o referidonexo causal a partir de documento no qual o próprio interessado declara os fatos que ensejam a indenização. Lavrado em delegacia policial, meses ou anos após o alegado fato, o denominado "boletim de ocorrência" nada acrescenta à sumariíssima descrição fática do próprio beneficiário, nem contém qualquer avaliação da autoridade, que se limita a reproduzir o que lhe é narrado. De modo similar, nestes e em outros sinistros, também são apresentadas declarações médicas singelas e inconcludentes sobre o dano ou sobre o nexocausal entre o suposto acidente e a lesão propiciadora da invalidez. Há ainda casos nos quais as solicitações de benefícios se fazem acompanhar de laudos confeccionados anos após os alegados acidentes.

4. Por fim, é também ascendente o número de pedidos, administrativos e judiciais, de indenização pelo valor máximo previsto em lei. Ignorando-se que o disposto no inciso II, do art. 3º, da referida Lei n. 6.194/74 estabelece o valor correspondente ao grau de invalidez da vítima (grau de extensão da lesão),

podendo chegar a "até" R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

5. Formula as seguintes questões:

- 1) Na regulação do sinistro previsto na Lei n. 6.194/74, que dispensa o exame da culpa, é necessária a demonstração dos demais elementos que configuram a responsabilidade das seguradoras participantes dos consórcios do seguro DPVAT (o acidente, o dano e o respectivo nexo causal)?
- 2) Seria correto afirmar que, na regulação do sinistro de invalidez permanente, a Seguradora Líder, por força do disposto na Lei n. 6.194/74, está autorizada a exigir (i) o boletim de atendimento hospitalar, (ii) o registro da ocorrência lavrado no órgão policial competente, (iii) o laudo complementar do instituto médico legal da circunscrição do acidente, e (iv) a prova das despesas efetuadas pela vítima por seu atendimento por hospital, ambulatorio ou médico assistente, se for o caso, tudo se destinando a demonstrar a presença dos elementos configuradores da sua responsabilidade?
- 3) Restando incerto o nexo causal entre o acidente e a invalidez permanente (ou os danos pessoais), a Lei n. 6.194/74 permite à Seguradora Líder exigir a apresentação de

"relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária (...), em formulário próprio da entidade fornecedora", sendo certo que a ressalva da lei – "se houver" – refere-se apenas ao relatório de tratamento?

4) Seria correto afirmar que o boletim de ocorrência policial que resulte do relato exclusivo do interessado, sem qualquer contribuição do agente público, além do próprio registro, não constitui, por si só, prova suficiente do acidente e do nexo causal, razão por que não configura a hipótese de incidência da responsabilidade da Seguradora Líder, prevista na Lei n. 6.194/74?

5) Nos casos de invalidez permanente, o valor da indenização deve guardar correspondência com o grau de invalidez da vítima (grau de extensão da lesão), podendo variar até o máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). tendo, portanto, a Lei n. 6.194/74 adotado tanto a composição do dano permanente total, como a do permanente parcial?

6) No caso de resposta afirmativa ao quesito anterior, seria correto afirmar que a mensuração da lesão (quantificação do grau de invalidez permanente) deve ser feita em conformidade com o teor da tabela prevista no art. 5º, § 5º, da Lei 6194/74?

O PARECER

6. É dos melhores o sistema de seguro obrigatório instituído no Brasil pela Lei n. 6.194, de 19.12.1974, e legislação posterior, para reparação de danos pessoais decorrentes de acidente causado por veículo automotor de via terrestre. Até a década de setenta, a cobrança dos seguros para a indenização dos acidentes de trânsito gerava litígios em grande número e demora infunda, prejudicando todos, segurados e seguradoras. A instituição de consórcio das empresas seguradoras com a obrigação de indenizar, independentemente de prova do pagamento do seguro, da culpa e da autoria, cortou cerce a razão das disputas judiciais e agilizou os procedimentos, dando eficaz proteção às vítimas.

Embora com essas excelentes características e reconhecido propósito de atender ao interesse social, a legislação nem por isso deixa de ensejar alguns desvios na sua aplicação e dúvidas na sua interpretação.

É o que acontece especificamente em dois pontos abordados pela consultante, a respeito da documentação a ser exigida quando da regulação do sinistro, e sobre o valor da indenização em caso de invalidez permanente.

7. Duas são as disposições de nosso interesse, o art. 3º, da Lei n. 6.194, de 19 de dezembro de 1974, e o art. 5º, daquela mesma lei, em sua atual redação, *verbis*:

"Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

e
III - até R\$ 2.700,00 - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

"Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. §1º. A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em

cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

[...]

§3º. Não se conclui da certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo Instituto médico legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.

§4º. Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e

previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora.

§5º. O instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças.

[...]"

O valor da indenização por invalidez permanente

8. O dano pessoal por invalidez permanente admite graus, podendo ir desde a anquilose do joelho até a perda da visão, ou à perda dos membros inferiores ou superiores.

Por isso, todos os regimes indenizatórios de incapacidade permanente, independentemente da causa, seja acidente no trabalho, no trânsito ou agressão física, estabelecem uma tabela para a apuração do valor da reparação devida, na proporção do grau da incapacidade. E, quando não

há tabela a seguir, cabe ao juiz fixar em prudente arbítrio o valor devido.

O Código Civil, ao dispor sobre a indenização resultante de ato ilícito, com diminuição da capacidade de trabalho, estabeleceu que a pensão corresponderia à depreciação sofrida (art. 950, última parte). É uma clara alusão do Código Civil à proporcionalidade que deve haver entre a reparação e a quantidade do dano.

Quando a lei especial, ao mencionar o valor a ser pago à vítima por invalidez permanente, não definiu um quantitativo único e apenas fixou o teto, manteve-se fiel a princípio geral do instituto da responsabilidade civil, segundo o qual a indenização deve corresponder ao dano. É o que está escrito no art. 944 do Código Civil: "A indenização mede-se pela extensão do dano".

A indenização pelos danos físicos sofridos pela vítima do trânsito compreende também a invalidez. E como será feito esse cálculo? Responde Arnaldo Rizzardo: "Dependendo do grau de limitação, variará a indenização". (A reparação nos acidentes de trânsito. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. p. 155.) Isso porque, já ensinava Pontes de Miranda para a generalidade dos casos de determinação do valor do dano, "há de haver, tanto quanto possível, a correspondência entre o dano sofrido e aquilo que se presta como reparação". (*Tratado de Direito Privado*, Rio de Janeiro: Borsoi, 1967, v. 54, p. 291.)

João Casillo, professor ilustre do Paraná, discorreu sobre a indenização devida no caso de

dano à pessoa e reproduziu tabelas e orientações adotadas, no Brasil e no exterior, que auxiliam na quantificação da indenização também em caso de incapacidade permanente; em todos os estudos por ele mencionados, tem-se que a indenização deve ser estritamente vinculada ao grau da incapacidade (Dano à pessoa e sua indenização. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1994. p. 134 e seguintes).

9. O lesado que recebe mais do que o devido, em razão da desproporcionalidade entre extensão de dano/indenização, estará se enriquecendo indevidamente. Reza o art. 884 do Código Civil: "Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita a atualização dos valores monetários".

10. Sendo a invalidez medida em graus, o cálculo da reparação desse dano deve ser proporcional ao grau da invalidez. Cuida-se de uma exigência do princípio da igualdade, que não admite sejam tratadas igualmente situações desiguais.

Escrevi em sede doutrinária:

"A igualdade é uma relação comparativa que serve à aplicação do princípio da justiça, garantindo que sejam tratados os iguais de maneira igual e os desiguais de forma desigual, na proporção da sua desigualdade. A igualdade é um fato a partir do qual se pode chegar à idéia de justiça. A partir dela, e não apenas com

ela, pois a Igualdade, como adverte Bobbio, é apenas uma relação: "o que dá a esta relação um valor, quer dizer, o que faz dela uma linha humana desejável, é ser justa". [O princípio da igualdade e o direito das obrigações. In: TEPEDINO, Gustavo; FACHIN, Luiz Edson (Coord.). O direito e o tempo: embates jurídicos e utopias contemporâneas. Estudos em homenagem ao Professor Ricardo Pereira Lira. Rio de Janeiro: Renovar, 2008. p. 535.]

11. Arnaldo Rizzardo comentou especificamente a regra da lei que ora nos ocupa, sobre a indenização da invalidez permanente, e assim se manifestou:

"Se permanente a invalidez, o total a ser pago variará de conformidade com o tipo de invalidez. Há uma tabela a ser aplicada, estabelecida de acordo com a prevista para as indenizações por acidentes pessoais. Assim, v.g., a perda total da visão determina uma quantia igual a cem por cento da assinalada para a invalidez permanente, ao passo que a perda total do uso de uma perna origina a soma pagável de cinquenta por cento". (A reparação nos acidentes de trânsito, p.

12. É relevante ponderar que o DPVAT, pela sua obrigatoriedade e dispensa de prova de vários dos elementos da responsabilidade civil, destina-se a garantir prontamente um mínimo reparatório às vítimas do trânsito, sem prejuízo do que vier a ser apurado nos termos da legislação civil comum. Por isso, os valores são limitados e até mesmo reduzidos, considerando-se a gravidade do dano sofrido pela vítima ou seus familiares.

Porém, ainda que de pouca monta os valores pagos pelo Consórcio de seguradoras, no regime do DPVAT, nem por isso fica dispensada a ponderação do grau de incapacidade da vítima. Isto é, o fato de o seu valor ser insuficiente para cobrir a totalidade do prejuízo não justifica seja de logo deferida a indenização pelo quantitativo máximo previsto na lei.

13. A lei não contém tabela de proporcionalidade entre a incapacidade e a indenização devida. Porém, no seu art. 5º, § 5º, estabelece que "o Instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças".

Isso significa, em primeiro lugar, que a invalidez há de ser quantificada; em segundo, que a lei

Indicou critérios seguros para a quantificação, de tal sorte que o cálculo feito nos termos do § 5.º é resultado de norma legal, uma vez que nela consta expressa remissão às condições gerais, à tabela de acidentes no trabalho e à classificação Internacional de doenças (CID).

Se as condições gerais estabelecerem tabelas impróprias e injustas, cada caso há de ser examinado, cabendo ao juiz afastá-las, nos processos judicializados; ainda, incumbirá à agência reguladora fiscalizar permanentemente o conteúdo dos contratos comercializados, e, por fim, é atribuição do Ministério Público promover as medidas cabíveis. O que não é admissível é, simplesmente, desconsiderar a gradação da lesão pela singela razão de não figurar a tabela no próprio texto legal. Mesmo porque, o legislador usou de recurso comum nesse tipo de regulação ao remeter o aplicador ou o operador a outros diplomas, nos quais constam as especificações e os detalhes incabíveis no corpo da lei. Os atos regulamentadores podem indicar os critérios de mensuração, desde que razoáveis e apropriados, entre eles, a Tabela referida pelo art. 5º da Circular Susep n. 029, de 20.12.1991, em vigor por força do art. 110 da Circular Susep n. 302, de 19.09.2005.

A documentação extível

14. Examinarei duas situações: a prova da morte e o da invalidez permanente, hipóteses mencionadas

nos §§ 1º, ao 5º, do art. 5º da Lei n. 6.194, de 19.12.1974, em sua atual redação.

15. A regra geral é a de que a indenização dos danos pessoais cobertos pelo seguro obrigatório será paga mediante simples prova do acidente e do dano, independentemente de prova da culpa, da existência do contrato de seguro e do conhecimento da autoria.

Devem ser demonstrados, nesse caso especial de responsabilidade objetiva e de desconsideração pela autoria, apenas três dos pressupostos da responsabilidade civil: o fato (isto é, o acidente no trânsito), o resultado (que é a morte ou a invalidez), e o nexo causal entre o acidente e o dano.

Eliminando a culpa e todos os problemas derivados de sua prova, prescindindo da demonstração da autoria de fatos que muitas vezes ocorrem sem esclarecimento dos seus causadores, e dispensando ainda a comprovação da existência de contrato de seguro e do pontual pagamento dos prêmios, a lei instituiu um procedimento ágil e eficiente, capaz de pronta resposta aos interesses das vítimas.

16. Indo além, nesse propósito de facilitar e desburocratizar, a lei cuidou de definir a documentação necessária para a regulação do sinistro e distinguiu: para o caso de morte, atender-se-á ao disposto no art. 5º, § 1º, alínea 'a', e § 3º;

para o caso de invalidez, ao art. 5º, alínea 'b', e §§ 4º e 5º, da Lei n. 6.194/74.

17. A liquidação do sinistro, em caso de morte, dependerá da apresentação de certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e prova da qualidade de beneficiário da vítima. Havendo dúvida a respeito do nexa causal, poderá ser solicitada a apresentação de certidão do auto de necropsia, fornecida pelo Instituto Médico Legal. Para evitar que isso aconteça, o registro deve conter informações que esclareçam o fato e permitam a verificação da sua veracidade em cotejo com outros dados.

Para a regulação do sinistro com lesões incapacitantes, a lei exige a prova do fato, com o registro da ocorrência no órgão policial competente, o boletim de atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente, e o laudo complementar do Instituto Médico Legal quantificando as lesões. Em caso de dúvida sobre o nexa causal entre o acidente e a lesão, poderá ser solicitado relatório de internamento ou de tratamento, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária.

O registro da ocorrência

18. A primeira questão que se põe nesse ponto diz com a força probante do registro da ocorrência

no órgão policial competente, com os dados esclarecedores do fato.

19. Os fatos ilícitos possíveis de investigação policial chegam à autoridade pública através da *notitia criminis*, que será de cognição imediata, quando o policial toma conhecimento do fato por meio de suas atividades rotineiras, ou de cognição mediata, quando recebe a informação da vítima ou de terceiro (Fernando da Costa Tourinho Filho, *Manual de Processo Penal*, 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 71.)

Essa notícia será reduzida a escrito ("todas as peças do Inquérito serão datilografadas", Fernando da Costa Tourinho Filho, *Processo Penal*, 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2006, v. 1, p. 205), e consistirá em um 'termo circunstanciado' de que deverá constar a narração sucinta do fato, o nome das pessoas envolvidas e o das testemunhas. Com isso, fica feito o 'registro da ocorrência', a que a lei especial se refere, do qual uma cópia poderá ser entregue à vítima ('boletim policial') para apresentar à seguradora.

A Resolução n. 154, de 08 de dezembro de 2006, consolidando as normas do DPVAT, inclui entre as informações que devem constar do registro, para o fim do ressarcimento das despesas (também recomendável para os casos de invalidez), "o nome do hospital, ambulatório ou médico que tiver prestado o primeiro atendimento à vítima". A falta,

porém, não invalida o documento, se de outro modo o fato ficar esclarecido.

20. A cópia ou a certidão do registro policial podem ser definidas como documento público, considerando a sua origem, produzido que foi por funcionário público.

O conceito de documento público abrange o de instrumento público e o de documento público em sentido estrito, assim como explicado por Nelson Nery Junior e Rosa Maria de Andrade Nery:

"Os escritos que são celebrados, por oficial público no exercício de seu mister, na forma prevista pela lei, com o intuito de fazer prova solene de determinado ato jurídico, compondo, por assim dizer a própria essência do negócio, ou não, denominam-se instrumento. Este é constituído com a finalidade de servir de prova. O documento não é confeccionado para o fim de servir de prova, mas pode ser assim utilizado, casualmente". (*Código de Processo Civil Comentado*. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006, art. 364, n. 2.)

O boletim fornecido pela autoridade policial com base no que consta de seu registro não se apresenta com a feição de um instrumento público, porque não integra o ato ("instrumento é o escrito

representativo e ao mesmo tempo integrante de um ato", João Carlos Pestana de Aguiar, Comentários ao CPC, São Paulo: Revista dos Tribunais, 1974, v. 4, p. 158), embora possa servir de prova da existência daquele registro. É, na verdade, um documento público em sentido estrito.

Como tal, faz prova da sua formação, isto é, de que foi expedido pela autoridade competente, mas também prova os fatos que o funcionário policial afirma que ocorreram na sua presença. É a regra do art. 364 do CPC, que foi feita para o processo civil, mas serve para o nosso caso:

"Art. 364. O documento público faz prova não só da sua formação, mas também dos fatos que o escrivão, o tabelião ou o funcionário declarar que ocorreram em sua presença".

Tratando-se de documento expedido a partir de registro da ocorrência, é preciso inicialmente verificar o modo pelo qual se efetuou o registro. Se a inserção foi feita pela autoridade com base no que ela mesma verificou, isto é, a partir de notícia criminis de cognição imediata, é de se entender que o documento faz prova da existência do fato verificado. Se o registro lançado pelo funcionário decorre de declaração a ele feita, mediante cognição mediata, o documento faz prova da existência dessa declaração, por ser este "o fato que

ocorreu em sua presença", mas não faz prova do fato descrito.

É o que já ficou explicado em voto no egrégio Superior Tribunal de Justiça:

"O documento público faz prova dos fatos que o funcionário declarar que ocorreram na sua presença (art. 364 do CPC). Três são as hipóteses mais ocorrentes: (I) o escrivão recebe declarações e as registra, quando então 'tem-se como certo, em princípio, que foram efetivamente prestadas. Não, entretanto, que seu conteúdo corresponda à verdade' (Resp. 55.088/SP, 3ª. Turma, Rel. Min. Eduardo Ribeiro); (II) o policial comparece ao local do fato e registra o que observa, quando então há presunção de veracidade ("O boletim de ocorrência goza de presunção *iuris tantum* de veracidade, prevalecendo até que se prove o contrário" (Resp. 4365/RJ, 3ª. Turma, Rel. Min. Waldemar Zvelter), e tal se dá quando consigna os vestígios encontrados, a posição dos veículos, a localização dos danos, etc.; (III) o policial comparece ao local e consigna no boletim o que lhe foi referido pelos envolvidos ou testemunhas, quando então a presunção de veracidade é de que tais declarações foram prestadas, mas não se estende ao conteúdo delas ("O documento público

não faz prova dos fatos simplesmente referidos pelo "funcionário". Resp. 42.031/RJ, 4ª. Turma, Rel. Min. Fontes de Alencar). Em todos os casos, a presunção é relativa". (Resp. 135.543/ES, 4ª. Turma, Rel. o signatário, de 08.10.1997.)

De qualquer forma, a presunção de veracidade do documento público não é absoluta: o boletim de ocorrência goza de presunção *juris tantum*, conforme referido pelo Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira no seu *O Processo Civil no STJ*, 1992, p. 298.

Os registros de acidentes no trânsito são ordinariamente lançados pela autoridade a partir do que lhe é relatado pelo próprio interessado, ou pelo funcionário que atendeu o acidente e lhe descreve o que encontrou.

O conteúdo desse registro, assim como do boletim que em razão dele é confeccionado, não tem por si a presunção *juris tantum* de veracidade.

21. O documento oriundo do registro da ocorrência é constituído de dois elementos de diversa natureza. O que se refere à sua formação é um documento público em sentido estrito; mas o conteúdo da declaração feita pela pessoa que dá a notícia criminalis é apenas uma prova documentada, isto é, um testemunho lançado em documento.

Conforme a observação de Marinoni e Arenhart, nem todo o documento (prova documentada) constitui prova documental, e explica: prova

documental é somente aquela através da qual se tem a representação imediata do fato a ser reconstruído; existe apenas prova documentada quando um testemunho ou uma perícia são lançados em um documento: "Quem descreve por escrito um fato que notou anteriormente, forma um testemunho porque quer representar atualmente um fato passado mediante o ato de escrever". (MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz. *Processo de Conhecimento*. 6. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. v. 2, p. 336.)

22. O documento público goza da presunção de autenticidade (José Frederico Marques. *Manual de Direito Processual Civil*. São Paulo: Saraiva, 1977. v. 2. p. 209), no sentido de que foi criado pelo funcionário que o subscreve, e também de presunção de veracidade quanto ao fato da sua criação e da existência da declaração que ocorreu na sua presença.

Mas o conteúdo da declaração prestada por uma pessoa a título de notícia criminal (testemunho documentado) não tem por si a presunção de veracidade, e serve como um elemento de prova a respeito da existência do fato narrado. Sua força de convencimento decorre do relato suficiente das circunstâncias do fato e da convergência com outros elementos.

Trata-se simplesmente de um 'documento testemunhal'. "assim entendido aquele que contém uma declaração de ciência (ou declaração de

verdade, ou ainda uma declaração narrativa, ou declaração de fato), como é o caso do recibo de pagamento ou do *boletim de ocorrência*". (DIDIER JUNIOR, Fredle; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael. *Curso de direito processual civil: direito probatório, decisão judicial, cumprimento e liquidação da sentença e coisa julgada*. Salvador: JusPodivm, 2007. v. 2, p. 109-110.)

A lição de Amaral Santos é esclarecedora e merece transcrição:

"Mas, no documento, o oficial faz afirmações de várias ordens: umas, quanto a fatos de que, como autor do documento e em razão de suas funções, tem conhecimento próprio ou deles participa, tais como os referentes a data, local, nomes das partes e testemunhas, leitura que lhes fez do instrumento, assinatura destas; outras, quanto a fatos que ouviu, consistentes nas declarações que as partes lhe pediram fossem escritas; outras, ainda, quanto a fatos ocorridos na sua presença, como, por exemplo, o pagamento feito por uma parte e o recebimento feito por outra, a entrega da coisa de uma a outra parte, a exibição de papéis, etc. Assim, o oficial afirma fatos ~~do~~ seu conhecimento próprio e outros pelo que viu ou ouviu. No concernente às declarações das partes, certifica ele apenas que as ouviu e o que

ouvlu, não que sejam verdadeiras".
[Comentários ao Código de Processo Civil,
3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1982. v. 4, p.
151.]

A Insuficiência da prova da causa da morte

23. Em razão dessa peculiaridade da prova documentada, que apenas contém o relato feito à autoridade pelo autor da notícia criminal, o registro da ocorrência poderá ser insuficiente para o convencimento da existência do próprio fato ou do nexo causal entre o acidente e o óbito.

"Nunca é demais acentuar-se a importância da relação causal no âmbito da responsabilidade pelos fatos ilícitos absolutos". (Pontes de Miranda, *Tratado de Direito Privado*. Rio de Janeiro: Borsol, 1967. v. 54, p. 162.)

A deficiência poderá decorrer, v.g., da falta de informações circunstanciadas, da demora na lavratura do registro, da suspeita - fundada em dados objetivos - de que o fato não aconteceu, ou não aconteceu assim como descrito pelo autor da notícia, da dificuldade na identificação da vítima, etc.

Impende acentuar que o registro da ocorrência é um elemento de prova que deve conter indicações

suficientes para eventual confrontação com outros dados de conhecimento. Isto é, o autor da notícia transmitida à autoridade policial deve fornecer dados que permitam a verificação da veracidade da sua declaração, tornando possível, a partir do registro, constatar-se a veracidade do testemunho. Não é pelo simples fato de alguém comparecer perante a autoridade policial e afirmar a existência de um acidente de trânsito, que tal fato seja aceito como existente. Para convencer disso, deve fornecer indícios que amparem a assertiva e possam ser eventualmente confrontados com outros dados de origem diversa.

Para a falta de prova do nexo de causalidade (uma vez que o fato morte estará suficientemente comprovado pela certidão de óbito), a lei indica, para suprimento da falha, a apresentação de certidão de auto de necropsia fornecida pelo instituto médico legal (art. 5º, § 3º). Isso porque o laudo de necropsia, firmado por médico legista, conterá a informação da causa mortis, a permitir a vinculação do óbito com o fato do trânsito. Não será comum esse tipo de deficiência porquanto a informação constante da certidão de óbito sobre a causa da morte associada ao registro da ocorrência de acidente de trânsito ordinariamente permite a vinculação entre os dois fatos.

A Insuficiência de prova sobre a causa da Invalidez

24. A documentação básica a ser apresentada à seguradora, em caso de lesões físicas ou psíquicas determinantes de invalidez permanente, consiste no documento extraído do registro policial da ocorrência do acidente (boletim de ocorrência; art. 5º, § 1º, b, última parte), no boletim de atendimento hospitalar ou ambulatorial (§ 4º.) e no laudo complementar do instituto médico legal para a quantificação das lesões (§ 5º.), o que deve ser feito mais tarde, para a aferição do grau de incapacidade permanente sofrida pela vítima.

Nessa hipótese, dúvida pode surgir sobre o nexo causal entre o acidente e as lesões. Caberá, então, ser solicitado pela seguradora o 'relatório de internamento' hospitalar, ou, se houver, do tratamento a que se submeteu a vítima, relatório esse que será acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar, na suposição de que conterá maiores informes sobre a lesão, a fim de permitir a sua vinculação causal ao fato do acidente.

25. A disposição legal está fundada em juízo razoável de experiência uma vez que lesão causadora de invalidez permanente no comum dos casos determina o internamento da vítima em hospital ou serviço ambulatorial e, conforme a sua natureza, implica submeter o acidentado a

tratamento médico de recuperação ou readaptação.

26. Assim como acontece para o caso da prova da relação causal com resultado morte, também para o prova do nexo entre o fato e a invalidez permanente são pertinentes as observações feitas relativamente à força probatória do registro da ocorrência: o autor da notícia deve fornecer informações que possam ser confrontadas com outros dados que levem à conclusão da veracidade da declaração.

A 'quantificação da lesão'

27. A indenização por invalidez é determinada em razão da sua gravidade, até o limite máximo previsto na lei, que corresponde à indenização por morte.

Em razão dessa proporcionalidade, cumpre definir o grau da incapacidade permanente, o que se dá mediante exame complementar realizado em certo tempo depois do evento, período durante o qual comumente acontece a consolidação das lesões.

Por isso, o art. 5º menciona a necessidade da 'quantificação da lesão permanente' através de laudo complementar do Instituto médico legal, no prazo médio de noventa dias. Certas perdas podem ser de logo atestadas, independentemente de laudo complementar, como acontece com a perda dos

membros inferiores. Outras necessitam de avaliação médica. É nesse caso que o laudo do Instituto Médico Legal se faz necessário.

Respostas

28. Feitas essas considerações, passo a responder objetivamente o questionário proposto:

1 - Na regulação do sinistro previsto na Lei n. 6.194/74, que dispensa o exame da culpa, é necessária a demonstração dos demais elementos que configuram a responsabilidade das seguradoras participantes dos consórcios do seguro DPVAT (o acidente, o dano e o respectivo nexo causal)?

No regime da Lei n. 6.194/74, a indenização devida pelas seguradoras integrantes do consórcio de seguro DPVAT, administrado pela consulente, depende apenas da comprovação do fato ocorrido no trânsito, do dano sofrido pela vítima e da relação causal entre o acidente e o resultando morte, invalidez ou despesas médico-hospitalares. Fica dispensada a prova não apenas do fator subjetivo de atribuição (culpa), como da autoria, da existência de contrato de seguro e do pagamento do prêmio.

Porém, é de rigor a demonstração dos três pressupostos indicados na pergunta. Isto é, deve ficar suficientemente provada a existência do sinistro, o

resultado danoso, que é dano pessoal morte ou invalidez, ou despesas de tratamento, e o nexó entre o fato e o dano.

II - Seria correto afirmar que, na regulação do sinistro de invalidez permanente, a Seguradora Líder, por força do disposto na Lei n. 6.194/74, está autorizada a exigir (i) o boletim de atendimento hospitalar, (iii) o registro da ocorrência lavrado no órgão policial competente, (iii) o laudo complementar do instituto médico legal da circunscrição do acidente, e (iv) a prova das despesas efetuadas pela vítima por seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente, se for o caso; tudo se destinando a demonstrar a presença dos elementos configuradores da sua responsabilidade?

Para o liquidação do sinistro em caso de invalidez permanente, a parte interessada deverá apresentar à seguradora o registro da ocorrência (boletim de ocorrência ou certidão do termo de declarações), o boletim de atendimento hospitalar ou ambulatório e o laudo complementar do instituto médico legal definindo o grau da lesão. Em caso de dúvida, poderá ser solicitado relatório de Internamento, ou de tratamento, se este for o caso.

A prova das despesas com o atendimento hospitalar, ambulatorial ou médico-assistente é exigível para o respectivo ressarcimento.

III – Restando incerto o nexo causal entre o acidente e a invalidez permanente (ou os danos pessoais), a Lei n. 6.194/74 permite à Seguradora Líder exigir a apresentação de "relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária (...), em formulário próprio da entidade fornecedora", sendo certo que a ressalva da lei – "se houver" – refere-se apenas ao relatório de tratamento?

Em caso de dúvida diante dos elementos de prova apresentados pelo interessado (isto é, quando o registro da ocorrência não fornece informação suficiente, que possa ser confrontada com outros dados conhecidos, e não convence da existência de nexo causal entre a lesão e o fato do trânsito), pode a seguradora, nos termos do art. 5º, § 4º, da lei especial, solicitar a apresentação do relatório do internamento da vítima. A lei parte do pressuposto de que esse relatório, mais completo que o boletim de atendimento hospitalar (documento inicialmente apresentado), poderá estabelecer com mais rigor a razão pela qual houve a internação.

Como se trata de apurar invalidez permanente, que ordinariamente exige tratamento durante um certo tempo, além da inicial internação, a lei permite

que essa prova suplementar consista no relatório do tratamento, se tratamento houve, em lugar do relatório de internação.

Parece claro que a ressalva "se houver", constante do § 4º, refere-se ao tratamento, que poderá ter ou não acontecido.

A regra sobre o formulário com o qual deva a informação ser fornecida pelo hospital é meramente administrativa, e a sua falta não implica invalidade. No entanto, a prevenção contra a fraude recomenda que assim seja feito, para garantir a autenticidade do documento.

IV - Seria correto afirmar que o boletim de ocorrência policial que resulte do relato exclusivo do interessado, sem qualquer contribuição do agente público, além do próprio registro, não constitui, por si só, prova suficiente do acidente e do nexo causal, razão por que não configura a hipótese de incidência da responsabilidade da Seguradora Líder, prevista na Lei n. 6.194/74?

O documento fornecido pela autoridade policial, por cópia ou por certidão do que consta do registro da ocorrência, tem a presunção de veracidade sobre sua formação e sobre o fato de que a declaração nele expressa foi feita na sua presença. Não faz presumir, contudo, a veracidade da declaração documentada, o que deverá ser

obtido a partir da suficiência das indicações sobre as circunstâncias do fato, descritas pelo autor da notícia. Esses elementos informativos devem conter dados que possam ser confrontados com outros de diversa origem, a fim de convencer tanto da existência do fato como da relação causal entre o acidente e o resultado morte ou invalidez.

A lei exige, para o caso de morte, apenas a certidão de óbito e o registro de ocorrência, além da prova de qualidade de beneficiário; em caso de dúvida, auto de necropsia fornecido pelo Instituto médico legal.

No caso de lesão, o registro de ocorrência, o boletim de atendimento hospitalar e o laudo complementar do Instituto médico legal informando o grau de invalidez; em caso de dúvida, poderá ser acrescentado relatório de internamento ou relatório de tratamento.

V - Nos casos de invalidez permanente, o valor da indenização deve guardar correspondência com o grau de invalidez da vítima (grau de extensão da lesão), podendo variar até o máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), tendo, portanto, a Lei n. 6.194/74 adotado tanto a composição do dano permanente total, como a do permanente parcial?

Os regimes de indenização por invalidez permanente, no Brasil e no exterior, respeitam a

proporcionalidade entre a gravidade da lesão e o valor da reparação a que a vítima faz jus. É assim no sistema do Código Civil para a reparação do dano proveniente de ato ilícito absoluto e na legislação sobre acidente no trabalho. Não poderia ser diferente na Lei n. 6.194/74, que estabelece um teto para a invalidez mais grave, e determina a "quantificação da lesão" com o único e evidente propósito de garantir a proporcionalidade entre a gravidade da invalidez e a quantidade da indenização. Como consequência, a invalidez permanente pode ser total, e nesse caso o pagamento corresponde ao teto máximo previsto, ou parcial, na proporção estabelecida em tabelas elaboradas para esse fim, as quais sempre ficam sob o crivo do juiz.

VI - No caso de resposta afirmativa ao quesito anterior, seria correto afirmar que a mensuração da lesão (quantificação do grau de invalidez permanente) deve ser feita em conformidade com o teor da tabela prevista no art. 5º, § 3º, da Lei

6194/74?

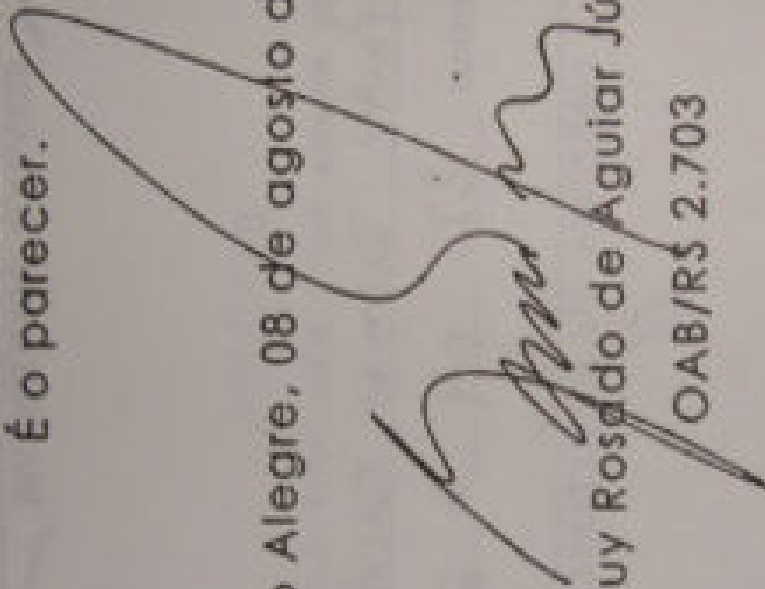
Como já se disse, a mensuração da lesão deve ser feita de acordo com os diplomas indicados na lei, verbis: "tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças".

É o parecer.

Porto Alegre, 08 de agosto de 2008.


Ruy Rosado de Aguiar Júnior
OAB/RS 2.703

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR VALDEIR DA SILVA ALVES
PEREIRA, MUI DIGNO JUIZ DE DIREITO DA 28ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE FORTALEZA - CE:

Proc. No. 2008.0022.2773-4

CI AUTOS

ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, que move em face de MARITIMA SEGUROS S/A, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por seus advogados, se manifestar sobre a Resposta do fis., apresentando **RÉPLICA À CONTESTAÇÃO**, conforme segue:

INICIALMENTE:

É de suma importância, neste Julgador, observar e enfatizar, que a seguradora Demandada apresentou pagamento parcial de indenização de DPVAT, neste caso, da quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) em 13/07/2007.

Deste modo, inexistem dívidas quanto à existência de invalidez da vítima, ora Autor e, como ocorreu, apenas pagamento parcial, a quitação (caso exista) fora dada apenas para o numerário recebido, devendo, data vinda, ser anunciado o julgamento antecipado da lide, com a condenação da Promovida no pagamento da diferença do valor total da indenização, qual seja R\$ 14.237,50 (quatorze mil, duzentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

PRELIMINARMENTE:

DA INEXISTÊNCIA DE ILEGITIMIDADE PASSIVA - LEGITIMIDADE PASSIVA DE QUALQUER SEGURADORA DO CONVENIO DPVAT - NÃO INCLUSÃO DA SEGURADORA LÍDER

Alega a requerida não ser parte legítima da presente demanda, e que foi criada a seguradora LÍDER, para integrar o consórcio de seguradoras de DPVAT e que esta é a responsável pelos pagamentos de indenizações referentes à DPVAT. A Promotora não apresentou documentos que demonstrem o alegado.

Insustentável tal argumentação. Parte legítima para exercer o direito de ação é tanto aquele que se afirma titular do determinado direito que precisa da tutela jurisdicional, como aquele a quem cabia a observância do dever correlato a este direito.

Nobre Julgador, como é de vosso conhecimento, a alegada 'nova' seguradora LÍDER, tem competência técnica apenas para sinistros, cujos prêmios de seguros obrigatórios tenham sido pagos a partir de 1º de janeiro de 2008 e não, para qualquer acidente automobilístico, como tenta dar a entender a Promotora.

Mesmo assim, a FENASEG não extinguiu o consórcio de seguradoras, referente a DPVAT, pois os acidentes automobilísticos, em todo o território nacional, continuam tendo a cobrança judicial de DPVAT contra qualquer uma das seguradoras do consórcio.

Tal fato pode ser comprovado através do site "www.segs.com.br" - Fonte ou Autoria é: CQS / Jorge Ciapp, que publicou em 07-Set-2008 (doc anexo), a seguinte informação:

A Superintendência de Seguros Privados (Susep) estabelece instruções complementares para a operação do seguro Dpvat, através da Circular 373/AN, que entra em vigor na data 1º de janeiro de 2009.

A norma trata uma série de elementos mínimos que as obrigatoriamente anexar aos bilhetes do seguro Dpvat emitidos pelo consorciado.

Devem ficar claros, por exemplo, a definição e o objetivo do segurado, com os seguintes textos: "O Seguro tem por finalidade dar cobertura a duas pessoas citadas por veículos automotivos de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas no veículo"; "O seguro de Dpvat é obrigatório para todos os proprietários de veículos de acordo com a Lei 6.194, de 19.12.1974;" e "Na eventualidade de sinistro, deve-se a uma seguradora consorciada".

Assim, demonstra-se que o grupo de consórcio de seguradoras para cobrança e pagamento de DPVAT não foi extinto.

Por oportuno, segue abaixo, documento "baixado" do site oficial da FENASEG (www.fenasseg.org.br), especificando o rol de seguradoras que ainda compõem o grupo/consórcio de seguradoras referente aos pagamentos de indenizações de DPVAT, podendo qualquer uma delas ser cobrada.



Conteúdo do Seguro DPVAT

- O que é
- Quem pode usar
- Quem deve pagar
- Informações gerais
- Lei e Resoluções

Benefícios do Seguro DPVAT

- Custódia e indenização de propriedade
- Tabela para estalar e indenização
- Indenizações por danos pessoais
- Tabela quanto pagar
- Taxa que guia do segurador
- Tabela de juros DPVAT
- Tabela de juros de multa
- Exatidão para indenização

Formas de indenização

- Depósito

SEGURADORAS

- ACE
- AIG BRASIL
- ALLIANÇA DA BAHIA
- ALLIANÇA DO BRASIL
- AMERICAN LIFE
- API
- ATLANTICA
- AUREA
- AZUL
- BAVESTES
- BCS
- BERNLEY INTERNATIONAL DO BRASIL
- BRASSEGUR AUTOMOBIL
- BRASSEGUR VIDA E PREVIDÊNCIA
- BRASIL VECULOS
- BVA
- CAISA
- CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA
- CIBER DO BRASIL
- CIGARA
- COMAFF
- COMPANHIA
- EXCELESCOR
- FAVETRE
- FIDELIS
- FEDERAL VIDA E PREVIDÊNCIA
- GENERAL DO BRASIL
- GENTE
- GIGANTE AUTO
- GRUPO INDEPENDENTE
- IN
- INDESA
- INSA
- INSA VIDA E PREVIDÊNCIA

- ACE SEGURADORA SA
- AIG BRASIL, COMPANHIA DE SEGUROS
- COMPANHIA DE SEGUROS ALLIANÇA DA BAHIA
- COMPANHIA DE SEGUROS ALLIANÇA DO BRASIL
- AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS
- API SEGURADORA SA
- ATLANTICA COMPANHIA DE SEGUROS
- AUREA SEGUROS SA
- AZUL COMPANHIA DE SEGUROS CERES
- BAVESTES SEGUROS SA
- BCS SEGUROS SA
- BERNLEY INTERNATIONAL DO BRASIL SEGUROS SA
- BRASSEGUR AUTOMOBIL COMPANHIA DE SEGUROS
- BRASSEGUR VIDA E PREVIDENCIA SA
- BRASIL VECULOS COMPANHIA DE SEGUROS
- BVA SEGUROS SA
- CAISA SEGURADORA SA
- CENTAURO VIDA E PREVIDENCIA SA
- CIBER DO BRASIL CIA DE SEGUROS
- CIGARA SEGURADORA SA
- COMAFF, COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS
- COMPANHIA COMPANHIA DE SEGUROS
- COMPANHIA EXCELESCOR SEGUROS
- FAVETRE VIDA E PREVIDENCIA SA
- FIDELIS DE SEGUROS SA
- FEDERAL VIDA E PREVIDENCIA SA
- GENERAL DO BRASIL, COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS
- GENTE SEGURADORA SA
- GIGANTE SEGUROS SA
- GRUPO INDEPENDENTE SA
- IN COMPANHIA DE SEGUROS E PREVIDENCIA
- INDESA SEGUROS SA
- INSA SEGUROS SA
- INSA VIDA E PREVIDENCIA SA

119
112

Seguradoras - DPVAT - Site Oficial da Seguros Odebrecht

Página 2 de 2

- A. MALUCELLI
- ANNA ROBERTO
- LUCAS DO CARVAL
- MARFIM ROCHA CARLA
- MARIANA SEGURADORA DE GARANTIA E CREDITOS
- MARIANA VIDA CRUZ
- MARITIMA
- MIMA
- MINAS BRASIL
- MINAS BRASIL VIDA E PREVIDENCIA
- MITSUBISHI SUMITOMO
- MONSIEUR
- MUTUAL
- NOBRE
- PARANAPARANA
- PARANA
- PORTO SEGURO
- PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA
- PG
- PREVIDENCIA DO SUL
- PREVIDENTE
- REAL
- ROMA
- SANTA SEGUROS GERANT
- SANTA VIDA E PREVIDENCIA
- SANTANDER
- SINGAP
- SUL AMERICA
- SULINA
- TIOJO MARINHO
- UBR
- UNIBANCO AG
- UNIBANCO AG VIDA E PREVIDENCIA
- VANGUARDIA
- ZURICH BRASIL

- A. MALUCELLI SEGURADORA SA
- ANNA ROBERTO SEGUROS SA
- LUCAS DO CARVAL SEGUROS SA
- MARFIM ROCHA CARLA SEGUROS SA
- MARIANA SEGURADORA DE GARANTIA E CREDITOS SA
- MARIANA VIDA CRUZ SEGUROS SA
- MARITIMA SEGUROS SA
- MIMA SEGUROS SA
- MINAS BRASIL SEGUROS SA
- MINAS BRASIL VIDA E PREVIDENCIA SA
- MITSUBISHI SUMITOMO SEGUROS SA
- MONSIEUR SEGUROS SA
- MUTUAL SEGUROS SA
- NOBRE SEGUROS SA
- PARANAPARANA SEGUROS SA
- PARANA SEGUROS SA
- PORTO SEGURO SEGUROS SA
- PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA SA
- PG SEGUROS SA
- PREVIDENCIA DO SUL SEGUROS SA
- PREVIDENTE SEGUROS SA
- REAL SEGUROS SA
- ROMA SEGUROS SA
- SANTA SEGUROS GERANT SA
- SANTA VIDA E PREVIDENCIA SA
- SANTANDER SEGUROS SA
- SINGAP SEGUROS SA
- SUL AMERICA SEGUROS SA
- SULINA SEGUROS SA
- TIOJO MARINHO SEGUROS SA
- UBR SEGUROS SA
- UNIBANCO AG SEGUROS SA
- UNIBANCO AG VIDA E PREVIDENCIA SA
- VANGUARDIA SA
- ZURICH BRASIL SEGUROS SA

Seguradoras - DPVAT - Site Oficial da Seguros Odebrecht

11/02/2008

A alegada Portaria DPVAT nº 2797, de 04 de dezembro de 2007, não tem força de lei e do mesmo modo não pode retroagir, atingindo sinistros anteriores a 01/01/2008.

O art. 1º da referida Portaria, como a Promotora alega, apenas concede autorização para a seguradora líder operar com seguros de danos e de pessoas / DPVAT, tal Portaria, em momento algum,

Av. Antônio Sales, 1516, 402/04 - Osasco - SP, CEP 06.135-101. E-mail: paulotimbob@timboba.com.br
Fone: (11) 3246-0311 e (11) 3246-5094. E-mail: paulotimbob@timboba.com.br
Residência em Pindamonhangaba - SP, Jd. São João e Campos Gerais - RJ

11/02/2008

129
141

específica EXCLUSIVIDADE A Seguradora Líder e nem comentou sobre a extinção ou subsistência desta sob o grupo de consórcio anterior.

Inexiste aparato legal para a substituição do pólo passivo.

Inexiste vontade ou direito de regresso judicial, a fim de recuperar a quantia que por ventura venha apagar em juízo. No caso, Excelência, a MARÍTIMA SEGUROS fará o reembolso da indenização, via administrativa, junto a FENASEG, como é feito de praxe. Inexiste ressarcimento ou ação regressiva da Seguradora Promovida contra o causador do acidente automobilístico; inexistente aparato para referido ressarcimento, até mesmo pelo caráter social do seguro DPVAT. Se bem analisarmos, INEXISTEM AÇÕES REGRESSIVAS DAS SEGURADORAS CONTRAS A INDENIZAR SEGURO DPVAT, até mesmo porque, na maioria dos casos, o veículo causador do sinistro não é identificado.

A Legislação do DPVAT não exige a identificação do veículo causador do acidente. Tanto é verdade, Excelência que, caso existisse vontade e/ou direito de regresso, a Promovida MARÍTIMA teria comentado tal matéria. Inexiste identificação do veículo causador e muito menos o direito e desejo de ressarcimento pela FENASEG, por inexistir previsão legal na legislação.

O caso de cobrança de DPVAT, como sabemos, não diz respeito a resseguro, que incluiria a indispensável presença do IRB BRASIL RESSEGUROS, na qualidade de litisdenunciada (LITISCONSORTE PASSIVO NECESSÁRIO), como determina o decreto lei nº 73/66.

Assim, inexistente motivo para chamamento ao processo ou denunciação a lide ou substituição do pólo passivo, devendo a demanda ter seu regular prosseguimento apenas contra a SEGURADORA MARÍTIMA.

A alegação da requerida, que a indenização pleiteada pela requerente deve ser paga pela seguradora LÍDER, acaba de demonstrar sua tentativa em se esquivar ao ônus do pagamento da indenização, comprovadamente devida.

Como é cediço, a qualquer seguradora integrante do consórcio de seguradoras, pode ser exigido o pagamento de indenização referente ao seguro DPVAT.

Inexiste necessidade de substituição de uma seguradora por outra qualquer, cabendo à parte que fizer o pagamento indenizatório, ser ressarcida junto ao consórcio.

Tal matéria já foi fartamente decidida, in verbis:

Civil. Seguro Obrigatório. Automotor terrestre identificado. Acidente ocorrido antes da edição da Lei 8.441/92. Valor da indenização, trezentos de R\$. A Lei 8.441/92 aplica-se aos fatos ocorridos antes de sua vigência) a indenização pode, pois, ser exigida de qualquer uma das empresas de seguro integrantes do consórcio de seguradoras, mesmo em caso de seguro vinculado em de fato de pagamento do prêmio, tratando-se em não do autônomo identificado. A litigação do sinistro só prova que a qualificação

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica

Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

passada pelo credor ou por quem o segurante legalmente não por documento extraído do registro "Megadata". A indenização securitária é devida no valor fixado no art. 3º, "a", da Lei 6.194/74, na sua atual redação. O STJ também já assertou que, cuidando-se de critério legal da fixação da indenização e não do fator de correção monetária, não há incompatibilidade entre a Lei 6.194/74, que fixa a indenização securitária em salários mínimos, e a Constituição Federal Recurso desprovido. 13065.001.47565 - APELAÇÃO CIVIL, RES. HANRIKALA HACHADO JUNIOR - Julgamento: 28/12/2005 - TERCEIRA TURMA CAMARA CIVEL). (grifo nosso)

INDENIZAÇÃO SEGURO DPVAT. PREMIO VENCIDO. LEGITIMIDADE DE QUALQUER SEGURADORA. SEGURADORA E PROPRIETARIO DO VEICULO. INEXISTENCIA DE RELAÇÃO CONTRATUAL. INRELEVANCIA.

O pagamento da indenização oriunda do seguro obrigatório - DPVAT - decorre de imposição legal (Lei n. 6.194/74, art. 3º, e Lei n. 8.441/92), e qualquer seguradora possui legitimidade passiva para tanto. (Apelação Civil - Classe B - XVI, 468993/01. Campo Grande. Rel. Des. Ariqós da Costa Felix. Primeira Turma Civil Isolada, Decisão. J. 21/10/1997, DJ-RS, 10 de novembro de 1997, pág. 041 (grifo nosso)

Sobre o mesmo assunto, o STJ já foi favorável à cobrança de DPVAT contra qualquer uma das seguradoras do convênio, in verbis:

CIVIL E PROCESSUAL. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE (DPVAT). LEGITIMIDADE PASSIVA DE QUALQUER DAS SEGURADORAS. LEI N. 6.194/1974.

EXCELE. JUROS MORATÓRIOS, INCIDÊNCIA DO NOVO CÓDIGO CIVIL.

I. O Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos Automotores é exigido por lei em favor das vítimas dos acidentes, que são suas beneficiárias, de sorte que, independentemente do pagamento do prêmio pelos proprietários, devida a cobertura indenizatória por qualquer das seguradoras participantes.

II. Interpretação que se faz da Lei n. 6.194/1974, mesmo antes da sua alteração pela Lei n. 8.441/1992, que veio apenas a tornar mais explícita obrigação que já se extraía do texto primitivo.

III. Juros moratórios devidos a partir da citação, calculados na forma do art. 1.062 do Código Civil anterior até a vigência do atual e, partir de então, com base em seu art. 406. Precedentes do STJ.

IV. Recurso especial não conhecido.

TRSP 792251 / RJ, RECURSO ESPECIAL 2005/0154877-2 - Rel. Min. ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, Data do Julgamento: 24/04/2008, Data da Publicação/Fonte: DJe 25.08.2008

Agravo Regimental. Recurso que não logra êxito em impetrar os fundamentos da decisão agravada. Seguro obrigatório. DPVAT. Acidente de trânsito. LEGITIMIDADE PASSIVA. Seguradora. Ausência de prova convincente. Súmula 217/STJ. Matéria Constitucional. Impossibilidade de exame na via do Recurso Especial.

1. Mantém-se a decisão agravada, recorrida, cujos fundamentos não foram infirmados.

2. QUALQUER SEGURADORA QUE OPERA NO SISTEMA POR SER AÇIONADA PARA PAGAR O VALOR DA INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE AO SEGURO OBRIGATÓRIO, responde

As. Antônio Sales, 1510, 8/02/04 - Tribunal TST, CESP 60.135.101. Primeira Turma

Fonte: 05-02-06-0311 e 0009 0009 (E-mail: timbombrasil@timbombrasil.com.br)
Escritórios em Natal e Mossoró - RN, João Pessoa e Campos Grande - PB

direito de regresso. Precedentes." (STJ, 4ª Turma, Acórdão Ag nº 810.091, rel. Min. João Otávio de Noronha, v.o., publicado em 20.02.2008).

Diante de todo o exposto, tendo em vista o caráter eminentemente social da Lei 6194/74, que assegura ao beneficiário do seguro obrigatório o direito de pleitear indenização junto a qualquer seguradora, deve ser afastada tal preliminar, não devendo nada se falar em denunciar a lide ou substituição do polo passivo.

DA ALEGADA AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS/PROVAS

Alega a requerida ausência de prova válida da invalidez total e permanente para majorar o valor da indenização. Declara que a Autora sofreria invalidez parcial.

Não merece ser acolhida tal alegação da requerida, pois de acordo com a Lei 6.194/74, em seu art. 5º, "caput", para que seja paga a referida indenização basta a simples prova do acidente e do dano decorrente, conforme disposto:

"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 regresso, abrida qualquer forma de franquia de responsabilidade do segurado." (qn)

Os documentos trazidos aos autos pelo autor, as fls. Boletim de Ocorrência e Auto de Exame de Corpo de Delito, ou, na falta deste, qualquer comprovação ou atestado/laudo de atendimento médico, são aptos para comprovar e preencher os requisitos trazidos pela Lei do DPVAT, supra mencionada.

Não pode como pretende a requerida, furtar-se e direito da vítima, com argumentos inocuos, que atestam a intenção de esquivar-se e/ou protelar o pagamento da indenização devida.

De se frisar o caráter social da Lei em questão, pelo que, ao exigir SIMPLES prova, impede que a necessidade de uma dilatação probatória morosa e minuciosa viesse a impedir tal amparo.

Assim sendo, depreende dos documentos juntados à inicial a ocorrência do acidente e dos danos, estabelecendo, desta forma, o nexo causal e esmorecendo o pretendido pela requerida.

Desta forma, no presente caso, o requerente cumpriu com o ônus que lhe incumbia.

O artigo 333 do CPC, afirma que o ônus da prova cabe ao autor, relativamente ao fato constitutivo de seu direito, e ao réu, em relação à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Neste sentido, é a Jurisprudência!

121
✓

SEGURO DPVAT - PORTARIA DO CNP - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO - A lei pode prevalecer portaria contrária aos ditames da Lei nº 6.134/74, quando impuser limitação da indenização devida pela seguradora em correspondência com o regime legal referido. Seguro, invalides permanentemente. Ônus da prova. O ônus da prova relativamente à caracterização da situação distinta da invalidez permanentemente elegada pelo autor é da demandada. Apelação. Despejada. IJRS - APC 70003186366 - 6ª C.Civ. - Rel. Des. Carlos Alberto Alvares da Oliveira - J. 27.02.2002). (grifo nosso)

A nobre Magistrada Titular da 29ª Vara Cível de Fortaleza, em recente decisão interlocutória que julgou as preliminares (18/08/2008), nos autos do processo 2008.0018.7601-1, em ação de cobrança de seguro DPVAT movida por FRANCISCO LOPES ARAÚJO contra MARITIMA SEGUROS S/A, discordou da tese das seguradoras quanto a alegada quitação através de pagamento parcial de indenização de DPVAT e quanto a exigência de Laudo do IML e de Boletim de Ocorrência, sendo favorável às vítimas (autores), determinando o pagamento restante até totalizar a quantia de 40 salários mínimos, hoje, R\$16.600,00, in verbis:

" Trata-se de lide que busca receber a complementação do seguro obrigatório por acidente de trânsito em via terrestre, denominado DPVAT. Instaurado a instaurada acerca da invalidez parcial ou total da parte autora, o quantum indenizatório, no caso, se acha previsto na Lei nº 6.134/74, em 40 (quarenta) salários mínimos, previamente em seu artigo 3º, letra b", em face de não se encontrar revogado por qualquer lei posterior nem pela Carta Magna vigente. Indenizadamente tal matéria já foi pacificada, entretanto, atualmente, se acha pacificado pela jurisprudência pátria, inclusive, em decorrência de precedentes do STJ. No mesmo entendimento, se conclui que o direito de quitação previsto de forma geral e relativo à obtenção de parte do dano indenizatório assegurado, não trazia renúncia a postular em juízo pela diferença pretendida. De mais a mais, tal quitação outorgada pelo segurado se restringe como antes das unias e exclusivamente a importância que lhe foi entregue, apresentando-se, não qualquer disposição que lhe suprima o direito de demandar pelo integral pagamento da respectiva indenização.

Reduzidamente a existência de ver com a vestibular laudo do Instituto Médico Legal e Boletim de Ocorrência, expedido pelo autoridade policial competente, concluiu-se, não tem amparo legal, pois que o Processo Administrativo que resulta no pagamento da quantia de recebida pelo Autor, faz, em seu IJRS, ter prazo de até 30 dias, após o recebimento da lide, devida, na caridade, fixado o prazo de 30 dias para regular o processo.

Pelo exposto, a documentação apresentada pelo Autor, cumlada com o já reconhecimento de invalidez, são suficientes para constituir o seu direito, de acordo com o artigo 333, I e II, do CPC, comprovar o acidente automobilístico e requerer pagamento.

DÓ SISTEMA MEGADATA

Alega a requerida que o denominado sistema MEGADATA é comprovante válido do pagamento do indenização DPVAT.

Os argumentos da requerida não podem prevalecer, porque não foi apresentado nenhum comprovante de pagamento provido de valor

125
127

qualquer incidência da Lei n° 6.205/75 e 6.423/77, Recurso desprovido. (2005.001.52368 - APELAÇÃO CIVEL, DES. MARCO ANTONIO IBRAHIM - Julgamento: 05/04/2006 - DECIMA QUINTA CAMARA CIVEL). (grifo nosso)

SEGURO OBRIGATORIO DE VEICULO AUTOMOTOR. PRELIMINARES DE CARÊNCIA ACIONÁRIA - SISTEMA MEGADATA NÃO É MEIO HÁBIL A COMPROVAR ANTERIOR PAGAMENTO DO SEGURO. Afasta-se as preliminares de ilegitimidade passiva e de falta de interesse de agir, pois sistema MEGADATA constitui prova unilateral não servindo de comprovação de anterior pagamento do seguro obrigatório. A indenização do seguro obrigatório por acidentes automobilísticos equivale a 40 (quarenta) salários-mínimos vigentes na data do efetivo pagamento, nos termos do art. 1º da Lei n° 6.194/74, preceptivo que não foi alterado pelo advento das leis n°s 6205/75 e 6423/77, bem assim pelo art. 7º, IV, da Constituição Federal. Juros de mora fixados em 1% ao mês a contar da citação em consonância com as disposições do art. 406 do novo Código Civil, vigente à data do ajuizamento da ação, com remissão ao art. 161, §1º, do Código Tributário Nacional. Improvimento ao recurso. (2006.001.13404 - APELAÇÃO CIVEL, DES. EDSON VASCONCELOS - Julgamento: 17/05/2006 - DECIMA SETIMA CAMARA CIVEL). (grifo nosso)

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DEVAT. ALEGAÇÃO DE QUE A INDENIZAÇÃO FOI PAGA POR OUTRA SEGURADORA. FATO NEGADO PELOS CREDORES. NECESSIDADE DE PESQUISA. O SISTEMA "MEGADATA" CONSTITUI PROVA UNILATERAL, NÃO PODENDO SER ACEITO PARA DEMONSTRAR A QUITAÇÃO. SENTENÇA DESCONSTITUÍDA. APELAÇÃO PROVIDA. (2005.001.49301 - APELAÇÃO CIVEL, DES. CARLOS C. LAVIGNE DE LEMOS - Julgamento: 31/01/2006 - SETIMA CAMARA CIVEL). (gr. n)

Civil. Seguro Obrigatório. Automotor terrestre identificado. Acidente ocorrido antes da edição da Lei 8.441/92. Valor da indenização. Precedentes do STJ. A Lei 8.441/92 aplica-se aos fatos ocorridos antes de sua vigência: a indenização pode, pois, ser exigida de qualquer uma das empresas de seguro integrantes do consórcio de seguradoras, mesmo em caso de seguro vencido ou de falta de pagamento do prêmio, tratando-se ou não de automotor identificado. A liquidação do sinistro só prova com a quitação passada pelo credor ou por quem o represente legalmente; não por documento extraído do registro "Megadata". A indenização securitária é devida ao valor fixado no art. 1º, "a", da Lei 6.194/74, na sua atual redação. O STJ também já asseverou que, cuidando-se de critério legal de fixação da indenização e não de fatos de correção monetária, não há incompatibilidade entre a Lei 6.194/74, que fixa a indenização securitária em salários mínimos, e a Constituição Federal. Recurso desprovido. (2005.001.47509 - APELAÇÃO CIVEL, DES. RAIMUNDA RACHADO SOUZA

- Julgamento: 28/12/2005 - DECIMA TERCEIRA CAMARA CIVEL.
(grifo nosso)

Com efeito, ainda que tivesse havido o pagamento do valor alegado, e não ter alegado quando realizou o pagamento, o valor não corresponde ao valor legalmente devido, hája vista a invalidez permanente do requerente.
Neste sentido:

CIVIL. SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. REJ. N. 6.194/74. RECISO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE. (...) /

O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie.

Recurso especial conhecido e provido. (STJ, Resp 236.573/SP, Órgão Julgador 4ª Turma, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, DJO de 23 de setembro de 2002, p. 122).

Ainda, as resoluções do CNSP podem ser adotadas para estabelecer padrões quanto ao pagamento da indenização e a forma da distribuição das responsabilidades entre as seguradoras, mas não podem ser utilizadas para apurar o quantum da indenização, uma vez que o valor é regulado por lei. Assim, a aplicação das referidas normas quanto ao valor das indenizações do seguro obrigatório iria contrariar o princípio da hierarquia das leis, o que não é permitido em nosso ordenamento.

A requerida não se desincumbiu do ônus que lhe cabe, pois não trouxe aos autos nenhum documento que comprove tal pagamento. Causa-lhe provar o fato impeditivo, que não logrou êxito em demonstrá-lo, visto que não juntou documento aos autos, com assinatura dos beneficiários, comprovando o recebimento.

Neste sentido:

INDENIZAÇÃO. SEGURO DPVAT. PREMIO VENCIDO. LEGITIMIDADE DE QUALQUER SEGURADORA. SEGURADORA E PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO. INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO CONTRATUAL. IRRELEVÂNCIA.

O pagamento da indenização oriunda do seguro obrigatório - DPVAT - decorre de imposição legal (Lei n. 6.184/74, art. 7.º e Lei n. 6.441/92), e qualquer seguradora possui legitimidade passiva para tanto. (Apelação Cível - Classe B - XVI, 468993/01, Campo Grande, MS). Des. Alagoá da Costa Faria. Primeira Turma Cível Isolada. Unânime. J. 21/10/1997. DJ-MG, 10 de novembro de 1997, pág. 04). (grifo nosso)

Nesta evidente, portanto, que o autor detém o direito ao recebimento da tal indenização.

Do mais, o documento constitui prova unilateral, não podendo ser aceito para demonstrar a quitação, devendo, a presente demanda ser

127
127

julgada totalmente procedente, E POR NÃO TER O AUTOR RECEBIDO O VALOR ALEGADO, FICANDO IMPUGNADO TAL ALEGAÇÃO.

Portanto, não há que se falar em SISTEMA MECANATA como mais de prova, devendo o MM. Juiz desconsiderar todo o alegado, e assim, condenar a ré no pagamento da indenização que a autora tem direito.

NO MÉRITO:

DO PEDIDO DE EXTINÇÃO DO FEITO COM JULGAMENTO DE MÉRITO / QUITAÇÃO OUTORGADA DE PRÓPRIO FUNHO / TRANSAÇÃO DE VERBA INDEMNIZATORIA

Alega a requerida, que o valor da indenização do seguro obrigatório já foi pago, pela via administrativa e que o recibo de quitação outorgado dá plena quitação da indenização, o que não deve subsistir.

Alega que nunca resistiu ao pagamento da indenização devida ao Autor e que efetuou o pagamento no valor de R\$ 2.362,90 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), sem impugnar tal valor. Assim, deve a mesma pagar judicialmente o equivalente a diferença entre este valor e R\$ 16.600,00 (dezoito mil e seiscentos reais).

O recibo de quitação outorgado em via administrativa diz respeito ao valor recebido, ou seja, relativo à satisfação parcial do quantum legalmente assegurado pelo artigo 3º, da Lei n.º 6.194/1974, não havendo renúncia ao restante do valor, sendo perfeitamente admissível postular em juízo a sua complementação.

Soma-se ao fato, que está pacificado na jurisprudência de nossos tribunais pátrios que o recibo firmado pelo segurado dando plena e geral quitação à seguradora não tem o condão de inviabilizar a pretensão à diferença devida, in verbis:

CIVIL. SEGURO OBRIGATORIO (IPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALARIOS MINIMOS. INDEMNIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N.º 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE.

1...

O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não é índice de revivência, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie.

Recurso especial conhecido e provido. (STJ, Resp 284.471/SP, Órgão Julgador 4ª Turma, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, DJP de 23 de setembro de 2002, p. 122). (Grifo nosso)

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COMPLEMENTO AO O RISCO SEGURO. SEGURO OBRIGATORIO (IPVAT). COMPLEMENTAÇÃO DE INDEMNIZAÇÃO. ADMISSIBILIDADE.

O recibo de quitação outorgado em forma plena e geral, nos termos da legislação pátria, não é índice de revivência, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie. (STJ, Resp 284.471/SP, Órgão Julgador 4ª Turma, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, DJP de 23 de setembro de 2002, p. 122). (Grifo nosso)

O Ilustre Magistrado Titular da 26ª Vara Cível de Fortaleza, em recente sentença (06/08/2008), nos autos do processo 2008.0022.2316-D, em ação de cobrança de seguro DPVAT movida por DAMIEL PEDRO TEIXEIRA DO NASCIMENTO contra HABITIMA S/A, discordou da tese das seguradoras quanto a alegada quitação atrelada de pagamento parcial de indenização de DPVAT, sendo favorável às vítimas (autores), determinando o pagamento restante até totalizar a quantia de 40 salários mínimos, hoje, R\$16.600,00, in verbis:

"A quitação outorgada pelo autor limita-se, por óbvio, ao valor efetivamente recebido, não implicando renúncia ao direito à complementação da indenização legalmente estipulada, não tendo o condão de liberar a ré de efetuar o complemento de importância eventualmente paga a menor

Assim, nem há que cogitar em afronta a ato jurídico perfeito, sendo possível ao Autor obter a complementação da indenização devida com base em valores legalmente estabelecidos. Não é diferente o entendimento exposto por uma das Turmas Recursais do TJDF:

APelação Cível NO JUIZADO ESPECIAL, Registro do Acórdão nº 236897, data de julgamento: 01/02/2006 - 2ª Turma Recursal - Rel. Marco Antônio da Silva Lemos. EMENTA: CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRANSITO COM MORTE. INDENIZAÇÃO. DIREITO AO RECEBIMENTO DA DIFERENÇA SALÁRIO MÍNIMO COMO CRITÉRIO DE CÁLCULO. RESOLUÇÕES DO CNSP. CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS.

1. Constatando-se a diferença entre o valor efetivamente pago e o montante legalmente devido, merece ser acolhido o pedido de pagamento da diferença da indenização do seguro DPVAT.
2. Os efeitos da quitação são limitados ao valor recebido, não implicando renúncia ao direito à complementação da indenização estipulada nos termos da lei.
3. Possibilidade de vinculação do salário mínimo como critério de cálculo do valor da indenização e não como fator de correção. O art. 3º da lei nº 6194/74, que estabelece o critério como fixação de indenização em salários mínimos, não foi revogado pelas leis nº 6205/75 e 6425/77, pelo que se afasta a aplicação das resoluções do CNSP quando contrárias à legislação.
4. A correção monetária é devida desde o pagamento parcial da indenização e os juros moratórios devem incidir a partir da citação.
5. Recurso conhecido e negado provimento. Sentença mantida por unanimidade."

Já a nobre Magistrada Titular da 29ª Vara Cível de Fortaleza, em recente decisão interlocutória que julgou as preliminares (18/08/2008), nos autos do processo 2008.0018.3601-L, em ação de cobrança de seguro DPVAT movida por FRANCISCO LOPES ARAÚJO contra HABITIMA DEQUESS S/A, discordou da tese das seguradoras quanto a alegada quitação atrelada de pagamento parcial de indenização de DPVAT e quanto a exigência de limite de 30% e de tabela de correção, sendo favorável às vítimas (autores), determinando o pagamento restante até totalizar a quantia de 40 salários mínimos, hoje, R\$16.600,00, in verbis:

Trata-se de lata que busca receber a complementação do seguro obrigatório por acidente de trânsito em via terrestre, denominado DPIVAT. Inexistindo controvérsia acerca da invalidez parcial ou total da parte atual, o quantum indenizatório, in casu, se acha previsto na Lei nº 6.194/74, em 40 (quarenta) salários mínimos, previamente em seu artigo 3º, letra 9ª, em face de não se encontrar revogado por qualquer lei posterior, nem pela Carta Magna Vigente. Inadivíduoamente tal materia já foi polêmica, entretantes, atualmente, se acha pactuada pela jurisprudência pluri, inclusive, em decorrência de precedentes do STJ. No mesmo entendimento, se contatada que o recibo de quitação passado de forma geral e relativo à obtenção de parte do dinheiro legalmente assegurado, não traz renúncia a postular em juízo pela diferença pretendida. De mais a mais, tal quitação outorgada pelo segurado se restringe como antes dito, única e exclusivamente a importância que lhe foi entregue, apresentando-se nula qualquer disposição que lhe suprima o direito de demandar pelo integral pagamento da respectiva indenização.

Relativamente a exigência de vir com a vestibular laudo do Instituto Médico Legal e o Boletim de Ocorrência, expedido pela autoridade policial competente, igualmente, não tem amparo legal, posto que o Processo Administrativo que resultou no pagamento da quantia já recebida pelo Autor, traz em seu lego, tais peças de sorte que heve o reconhecimento da legis descrita na causídial. Por todo o exposto, REITO as preliminares arguidas, tenho por regular o processo...

Portanto, não há que se falar na inexistência da obrigação da ré em face ao pagamento da indenização e muito menos em extinção do feito com julgamento de mérito, assim devendo a demanda ser julgada totalmente procedente.

DA VIGÊNCIA DA LEI 11.482/07
APENAS ACIDENTES OCORRIDOS APÓS 31/05/2007

Aduz a requerida que na data de 31 de maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92, impossibilitando de se vincular a indenização ao salário mínimo.

Ora Exa., aí que se engana a requerida, a qual está tentando se esquivar da obrigação de indenizar o requerente, sendo vejamos:

Não merece prosperar o alegado uma vez que, o fato ocorrido com o requerente que garou o direito a indenização consoante a invalides, foi antes da entrada da vigência da Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, ou seja, o sinistro ocorreu em 25/05/2007.

Com efeito, não pode se olvidar que a aplicação das novas disposições da Lei, 6.194/74, incluídas pela Lei nº 11.482/07, uma vez que referidas alterações dizem respeito somente aos acidentes ocorridos após sua entrada em vigor, que se deu em 31/05/07, não termos do artigo 24, III, do referido diploma. Não sendo este o caso dos autos, uma vez que pertencem as preceções da lei anterior.

As. Antônio Baldo, 1516, 8.02/04 - Desemb. Torres, CEP. 05.138-101, Mairim Paulista/CE
Fone: 05-3346-0311 e 3309-0994 (6 linhas) - 05-3346-0994 (6 linhas) - 05-3346-0994 (6 linhas)
Escritórios em Natal e Manaus - RN, João Pessoa e Campos Grande - PB

Assim reza o dispositivo:

Art. 24. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos em relação:

I - aos Arts. 10 a 30, a partir de 10 de janeiro de 2007;

II - aos arts. 20 a 22, após decorridos 90 (noventa) dias da publicação desta lei;

III - aos demais artigos, a partir da data de publicação desta lei.

Assim a neste sentido a jurisprudência:

EMENTA: SEGUNDO OBRIGATORIO DEVAT. INVALIDEI PERMANENTE, NECESSIDADE DE RESCISÃO, GRAU DE INVALIDEZ, PAGAMENTO PARCIAL, CONVERSÃO DA MEDIDA PROVISÓRIA EM LEI ORDINÁRIA. COMPETÊNCIA DO CNPQ. SALÁRIO MÍNIMO - ART. 1º, INC. IV, DA CF. INEXISTÊNCIA DE JÚRIS E CORREÇÃO MONETÁRIA. I. Ausente necessidade de parcela para apurar o grau de invalidez do autor, sendo competente para o julgamento o Juizado Especial Cível. II. Descabe cogitar acerca da graduação de invalidez permanente; havendo a invalidez, desimportando-se se grau máximo ou mínimo, devida é a indenização no patamar de 40 salários mínimos. III. O recibo de quitação auferido pelos beneficiários do seguro não veda a cobrança judicial da diferença decorrente do pagamento em quantia inferior a devida. A jurisprudência, tanto do nosso Tribunal de Justiça que já pacificou a matéria no âmbito do 3º Grupo Cível, como do Superior Tribunal de Justiça, é unânime em afirmar que a quitação tem valor relativo, liberando assim apenas o montante indenizado e não impedindo que os beneficiários possam receber a diferença ainda não paga. IV. A Lei n.º 11.482 de 31/05/2007 só produzirá efeitos após a sua publicação. Tendo o fato ocorrido antes desta data, não se aplica tal dispositivo. V. A Lei n.º 8.194/74, alterada pela Lei n.º 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNPQ ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. VI. A aplicação do salário mínimo não ocorre como fator de reajuste, mas como mera referencial, não existindo ofensa ao disposto no art. 1º, inc. IV, da CF. VII. A indenização deverá ser apurada com base no salário mínimo vigente à época do fato, com correção monetária a partir do ajustamento, e juro de mora a partir do adimplimento parcial ou do término do prazo legal para o pagamento. RECURSO IMPROVISO.

Acórdão Cível nº 7100142540, Terceira Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Maria José Schmitt Santana, Julgado em 09/10/2007)

EMENTA: AÇÃO DE CUMPRANÇA. SEGUNDO OBRIGATORIO - DEVAT. ACIDENTE DE TRABALHO COM MORTE. INEXISTÊNCIA DE PROVA DO PAGAMENTO PARCIAL. RECALCATA. CONVERSÃO DA MEDIDA PROVISÓRIA EM LEI ORDINÁRIA. COMPETÊNCIA DO CNPQ. SALÁRIO MÍNIMO - ART. 1º, INC. IV, DA CF. I. Inexistindo prova do pagamento parcial, a apuração do valor devido deve ser feita com base no salário mínimo vigente à época do ajustamento da ação. II. O RECALCATA é documento de cotejamento voluntário e, portanto, não pode servir de base para a condenação que restitua o pagamento que restitua. III. A Lei n.º 11.482 de 31/05/2007 só produzirá efeitos após a sua publicação. Tendo o fato ocorrido antes desta data, não se aplica tal dispositivo. V. A Lei n.º 8.194/74, alterada pela Lei n.º 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNPQ ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. VI. A aplicação do salário mínimo não ocorre como fator de reajuste, mas como mera referencial, não existindo ofensa ao disposto no art. 1º, inc. IV, da CF. VII. A indenização deverá ser apurada com base no salário mínimo vigente à época do fato, com correção monetária a partir do ajustamento, e juro de mora a partir do adimplimento parcial ou do término do prazo legal para o pagamento. RECURSO IMPROVISO.

antes desta data, não se aplica tal dispositivo, IV. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.481/72, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CND no de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre estas pessoas causadas por veículos automotores. V. A aplicação do salário mínimo não contra como fator de reajuste, mas como mera referência, não existindo ofensa ao disposto no art. 1º, inc. IV, da CF. Segundo IMPETRADO, (Recurso Civil nº 11001440395, Terceira Turma Recursal Civil, Turmas Recursais, Relator: Maria José Schmitt Santana, Julgado em 09/10/2007)

Portanto, o autor tem direito à indenização conforme a Lei. 6.194/74, em seu artigo 3º, "b", que segue:

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vítima:

- a) ...
- b) até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no País - no caso de invalidez permanente."
- c) (gn)

Destarte, não pode prosperar a alegação da requerida, eis que o fato ocorrido com o requerente se deu antes da entrada da nova lei, devendo assim ser condenada ao pagamento total da indenização.

DA ALEGADA AUSÊNCIA DE RECONHECIMENTO DO DIREITO ALEGADO

Alega a requerida ausência dos documentos exigidos para majorar a indenização. No entanto, os documentos se encontram nos autos fis., e atestam a invalidez total e permanente do autor.

Não merece ser acolhida tal alegação da requerida, pois de acordo com a Lei 6.194/74, em seu art. 5º, "caput", para que seja paga a referida indenização basta a simples prova do acidente e do dano decorrente, conforme disposto:

"Art. 5º - O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, seja ou não regresso, abrida qualquer forma de transação de responsabilidade do segurado." (gr)

Os documentos trazidos aos autos pelo autor, as fls., Boletim da Ocorrência e Auto de Exame de Corpo de Delito, ou, na falta deste, qualquer comprovação ou atestado/laudo de atendimento médico, eis que a Lei 6.194/74, não exige a apresentação de documentos para a indenização, mas apenas a simples prova do acidente e do dano decorrente, conforme disposto:

Não pode como pretende a requerida, furtar-se o direito da vítima, com argumentos inócuos, que atestem a intenção de esquivar-se e/ou protelar o pagamento da indenização devida.

Não se pode frisar o caráter social da Lei em questão, pelo que, ao exigir SIMPLES prova, impede que a necessidade de uma diligência probatória morosa e minuciosa viesse a impedir tal amparo.

Assim sendo, depreende dos documentos juntados à inicial a ocorrência do acidente e dos danos, estabelecendo, desta forma, o nexo causal e esmorecendo o pretendido pela requerida.

Desta forma, no presente caso, o requerente cumpriu com o ônus que lhe incumbia.

O artigo 333 do CPC, afirma que o ônus da prova cabe ao autor, relativamente ao fato constitutivo de seu direito, e ao réu, em relação à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Neste sentido, é a jurisprudência:

SEGURO DPVAT - PORTARIA DO CNRP - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO - Não pode prevalecer portaria contrária aos ditames da Lei nº 6.184/74, quando impuser limitação da indenização devida pela seguradora sob correspondência com o regime legal referido. Seguro. Invalides permanente. Ônus da prova. O ônus da prova relativamente à caracterização de situação distinta da invalidez permanente alegada pelo autor é da demandada. Apelação desprovida (TJRS - APC 70803186566 - 6ª C.Civ. - Rel. Des. Carlos Alberto Alvares de Oliveira - J. 27.02.2002). (grifo nosso)

A nobre Magistrada Titular da 29ª Vara Cível de Fortaleza, em recente decisão interlocutória que julgou as preliminares (18/08/2008), nos autos do processo 2008.0019.7601-1, em ação de cobrança de seguro DPVAT movida por FRANCISCO LOPES ARQUIVO CONTRA MARITIMA SEGUROS S/A, discordou da tese das seguradoras quanto a alegada quitação através de pagamento parcial de indenização de DPVAT e quanto a exigência de Laudo do IML e do Boletim de Ocorrência, sendo favorável às vítimas (autores), determinando o pagamento restante até totalizar a quantia de 40 salários mínimos, hoje, R\$16.600,00. In verbis:

"Trata-se de lide que busca resolver a complementação do seguro DPVAT por acidente de trânsito em via urbana, envolvendo DPVAT Incursão, com base na prova da invalidez parcial em acidente de trânsito, o quantum indenizatório at caso, se aplica previsto na Lei nº 6.184/74, em 67 (quarenta e sete) salários mínimos, prevalecendo em seu artigo 2º, letra b; em face do não se reconhecer revogado por qualquer lei posterior, nem pela Carta Atenção Vigente. Indeterminando-se tal matéria a ser decidida, entretanto, afundando, se não pacificada pela jurisprudência pátria, inclusive, em decisões de precedentes do STJ. No mesmo entendimento, se conclui que o revogado de quitação passado de forma geral e relativo à indenização de parte do acidente legalmente assegurado, não trazia restrição à prestação em juízo pela indenização particular de mais, tal quitação embargada pelo segurado se reconhece como antes das regulamentar a indenização que lhe foi entregue, apresentando-se não qualquer

denegação que lhe suprema o direito de demandar pelo integral pagamento da respectiva indenização.

Relativamente a existência de um ou mais valores devido do Dôntimo Modesto Legal e o Fôntim de A. Corrêa, expedido pela autoridade policial competente, igualmente, não tem qualquer legal, pois que o Fôntim Administrativo que resulte no pagamento da quantia já recebida pelo Autor, trat. em seu caso, tem prazo de sorte que houve o reconhecimento da falta de sorte na eventual. De fato o exposto APENAS as procurações assinadas, tendo por regular o processo.

Pelo exposto, a documentação apresentada pelo Autor, cumula com o já reconhecimento de invalidez, são suficientes para constituir o seu direito, de acordo com o artigo 333, I e II, do CPC, comprovar o acidente automobilístico e requerer pagamento.

O recibo de quitação outorgado em via administrativa diz respeito ao valor recebido, ou seja, relativo à satisfação parcial do quantum legalmente é assegurado pelo artigo 3º, da Lei n.º 6.194/1974, não havendo renúncia ao restante do valor, sendo perfeitamente admissível postular em juízo a sua complementação.

DO VALOR INDENIZÁVEL:

Alega a seguradora que o valor da indenização para invalidez será pago à vítima a partir do momento em que for determinado o caráter definitivo da invalidez, dando a entender que esteja limitado a R\$13.500,00, com base na resolução de 2000 da CNSP, o que não deve prosperar, sendo vejamos.

Não pode prosperar o alegado eis que, em se tratando de indenização por danos pessoais cobertos pelo seguro obrigatório, não há falar em fixação de valores predeterminados, sob pena de violar o art. 3º, alínea "b", da Lei n.º 6.194/74.

Nesse sentido:

"A Lei 6.194-74 na sua alínea b não faz nenhuma ressalva ou distinção entre invalidez total ou parcial, não cabe assim a fábula da CNSP ou o intérprete fazer a distinção, pois, conforme o princípio de hermenêutica jurídica, onde a lei não distingue não cabe ao intérprete distinguir" (AC 2003.007356-6, Rel. Des. Hamilton Carli; DJ 08.06.2003).

"Mas ações que envolvem seguro obrigatório (art. 3º) relativo a acidentes de trânsito, este deve ser analisado sob a égide da Lei n.º 6.194-74, a qual estabelece em seu art. 3º que o valor da indenização do seguro, em caso de morte ou invalidez permanente, é devido no patamar de 40 salários mínimos, independentemente da grau da invalidez" (AC 2006.003948-9-0000-00; Rel. Sr. Des. Paulo Alfen Pucinelli).

Na filiação entendimento de que não possui o condão de se submeter à lei nenhuma espécie de diligência fundada em produção de Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP que vise a delimitar os valores concernentes à indenização securitária estipulada pelo recorrido.

Com efeito, não há que se falar em aplicação da Tabela de valores como parâmetro para fixação da indenização decorrente de seguro obrigatório (DPVAT), uma vez que a legislação acerca do tema é clara ao determinar os valores a serem pagos.

Há entendimento da decisão do acórdão:

DECISÃO: ACORDAM os Desembargadores integrantes da Segunda Câmara Civil do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso de apelação, nos termos do voto. ERENTA: Apelação Civil. Ação de cobrança. Seguro obrigatório - DPVAT. Invalidez permanente. Tabela de pagamento. Inaplicabilidade. Legislação. Aplicação. Fixação correta. Recursos desprovidos. Não há que se falar em aplicação da Tabela de valores como parâmetro para fixação da indenização decorrente de seguro obrigatório (DPVAT), uma vez que a legislação acerca do tema é clara ao determinar os valores a serem pagos. Nº do Acórdão 9807, Processo 0490315-2, Recurso: Apelação Civil, Relator: Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, Orgão Julgador: 3ª Câmara Civil, Comarca: Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, Julgamento: 19/04/2008, Decisão: Unânime.

Ademais o requerente foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesão corporal de natureza grave, ficando com invalidez permanente conforme Exame de Corpo Delito, anexo dos autos.

Assim, restando demonstrado que houve incapacidade permanente, como ocorre no caso em tela, há que se conceder a indenização em seu valor máximo, tal como alega o requerente.

Neste sentido, vale transcrever os seguintes precedentes:

"Apelação Civil nº 480.775-4 - 3ª Câmara Civil - Relator: Juiz Convocado Antonio Ivair Beinaldin - 03/03/2008 Apelação Civil - DPVAT. Seguro obrigatório. Apelação 1. Invalidez permanente. Limitação da indenização. Impossibilidade. Valor integral devido. Reforma. Juros de mora. Termo inicial. Fixação correta. Manutenção. Recursos parcialmente providos. (...) I - A indenização, em caso de invalidez permanente, decorrente de acidente de trânsito, deve atender o disposto na Lei nº 6.194/74, no caso, 40 salários-mínimos, não podendo este valor ser limitado por resolução do CNCF, porque hierarquicamente inferior a Lei Federal. (...) "

"Apelação Civil nº 429.192-2 - 9ª Câmara Civil - Relator: Juiz Convocado Sérgio Luiz Patitucci - 25/04/2008 APELAÇÃO CIVEL - AÇÃO DE COBANÇA - SEGURO OBRIGATORIO DPVAT - INVALIDEZ - EFETIVA CUMPROVAÇÃO DOS DANOS CAUSADOS AO AUTOR EM CARÁTER PERMANENTE - O VALOR DO SEGURO OBRIGATORIO DEVE CORRESPONDER A 40 (QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE - INTELIÊNCIA DO ARTIGO 3º, "B" DA LEI Nº 6.194/1974 - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO - IMPOSSIBILIDADE -- MANUTENÇÃO DA SENTENÇA - RECURSO PROVIDO. "

"Apelação Civil nº 425.378-7 - 8ª Câmara Civil - Relator: Desembargador Marcelo Pacheco - 29/03/2008 APELAÇÃO CIVEL - AÇÃO DE COBANÇA - SEGURO OBRIGATORIO, DPVAT, EGOISTMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA. BENEFICIÁRIOS. GRAU DE INVALIDEZ. TABELAFANCIA. "

1. O presente projeto tem por objetivo a criação de um fundo de manutenção para a manutenção das obras de infraestrutura do município de Tambora, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

2. O presente projeto é de natureza social e econômica, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

3. O presente projeto é de natureza social e econômica, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

DO OBJETIVO, JUSTIFICATIVA E ADEQUAÇÃO DO PROJETO

4. O presente projeto tem por objetivo a criação de um fundo de manutenção para a manutenção das obras de infraestrutura do município de Tambora, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

5. O presente projeto é de natureza social e econômica, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

6. O presente projeto é de natureza social e econômica, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

DO OBJETIVO, JUSTIFICATIVA E ADEQUAÇÃO DO PROJETO

7. O presente projeto tem por objetivo a criação de um fundo de manutenção para a manutenção das obras de infraestrutura do município de Tambora, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

8. O presente projeto é de natureza social e econômica, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

9. O presente projeto é de natureza social e econômica, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a melhoria da qualidade de vida da população.

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica

Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

permanente. Qua da prova. O grau da prova relativamente à caracterização da situação distinta da invalidez permanente alegada pelo autor é da demandada. Apelação desprovida (738 - APC 700318454 - 6ª C.Civ. - Rel. Des. Carlos Alberto Alvaro de Oliveira - 3. 27.02.2002). (grifo nosso)

É irrelevante, portanto, se a invalidez do requerente é total ou parcial, haja vista que a lei não faz distinção quanto ao grau de incapacidade, apenas declara a obrigação de indenizar.

Neste sentido é a decisão proferida nos autos da Apelação Cível - Sumário - N. 2005.000796-8/0000-00 - Campo Grande, conforme ementa abaixo:

E M E N T A - INDEMNIZAÇÃO - SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT) - LEI 6.194/74 E 8.441/92 - MONTANTE DA INDEMNIZAÇÃO - INVALIDEZ PARCIAL - IRRELEVÂNCIA - APLICAÇÃO DA LEI N. 8.441/92 A SÍNISTRO OCORRIDO ANTES DA SUA VIGÊNCIA - SÚMULA 257 STJ - FIXAÇÃO EM SALÁRIO MÍNIMO - ADMISSIBILIDADE - JÚROS DE MORA - SÚMULA 34 DO STJ.

É irrelevante para a fixação da indenização decorrente do seguro obrigatório - DPVAT, se a invalidez é total ou parcial, haja vista que a lei não faz distinção quanto ao grau de incapacidade.

Não é motivo para a recusa do pagamento da indenização aos acidentes ocorridos antes da alteração da lei n. 6.194/74 pela lei n. 8.441/92 o argumento de falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres.

Admite-se a fixação da indenização do seguro obrigatório (DPVAT) em salários mínimos, porquanto não constitui fator de correção monetária, mas apenas critério para quantificar o montante devido. Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo.

Des. Ataíde da Costa Felix - Presidente a Relator. (grifo nosso)

CORANCA. SEGURO OBRIGATORIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO PARCIAL. A Lei n° 6.194/74 não faz diferenciação em graus de invalidez, sendo desnecessária a produção de prova pericial. O valor relativo do recibo de quitação - apenas até o montante indenizado - não impede que o beneficiário possa receber a diferença ainda não paga. A Lei n° 6.194/74, alterada pela Lei n° 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as resoluções do CESP ou de qualquer outro órgão do sistema nacional de seguros privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. A aplicação do salário mínimo não ocorre como fator de reajuste, mas como mero referencial, inserindo efeitos se disposto no art. 3º, Inc. IV, da CF. Correção monetária e juros fixados a partir do pagamento parcial, conforme Súmula 14 das Turmas Recursais Cíveis do Estado do Rio Grande do Sul.

Ainda nesse sentido, diz SÚMULAS DAS TURMAS RECURSAIS DOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS DO RS:

SÚMULA N° 14

43
CD

GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. - Descabe cogitar acerca de graduação da invalidez permanente, havendo a invalidez, desimportando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização no patamar de quarenta salários mínimos ou do valor máximo vigente na data do sinistro, conforme este tenha ocorrido, respectivamente, antes ou depois de 29/12/2006.

Com efeito, devido à invalidez permanente da requerente, não há que se falar em percentual de invalidez, com base em resoluções da CNSP ou SUSEP, pois ficou a autora invalida do caráter permanente.

Por motivo de complementação o autor ficou com incapacidade permanente, NÃO tendo mais como se recuperar, assim, a autor impugna as tabelas da CNSP e SUSEP, pois são unilaterais e não possuem competência para legislar (cf. jurisprudência), para determinar valores de indenizações, deve ser seguida a lei.

DA ALEGADA IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA CONDENAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS

Alega a seguradora que o valor da indenização para invalidez, será pago à vítima a partir do momento em que for constatada a invalidez, dando a entender que esteja limitado a R\$ 13.500,00, com base na resolução de 2000 da CNSP, o que não deve prosperar.

Nesse sentido:

"Mas ações que envolvem seguro obrigatório (DPVAT) relativo a acidentes de trânsito, este deve ser analisado sob a égide da lei n. 6.194-74, a qual estabelece em seu art. 3º que o valor da indenização do seguro, em caso de morte ou invalidez permanente, é devido no patamar de 40 salários mínimos, independente do grau da invalidez" (AC 2006.005948-9-0000-00: Rel. Sr. Des. Paulo Alfes Puccinelli).

Aduz a requerida que a indenização não pode ser fixada em salários mínimos, nos termos da Lei n. 6.205/75 e Lei n. 6.423/77.

Improspera o alegado: a Lei n. 6.205/75 e Lei n. 6.423/77 estabelecem sobre a descaracterização do salário mínimo como fator de correção monetária, porém não revogaram o art. 3.º da Lei n. 6.194/74 que dispõe sobre a indenização do seguro obrigatório de danos pessoais.

O salário mínimo utilizado para fixação do DPVAT não constitui fator de correção monetária, mas sim, base para quantificar o montante devido.

Nesse sentido, é o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, in verbis:

"CIVIL. SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALARIOS MÍNIMOS. INDEMNIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE.

Além disso, teitêrê-se, o seguro obrigatório tem caráter eminentemente social ao possibilitar uma indenização mínima garantida às vítimas de acidentes, uma vez que, em certas ocasiões, o motorista responsável nem sequer apresenta condições financeiras para garantir esta prestação. Sobre a necessidade de fixação da obrigatoriedade do DPVAT, Pedro Alvim afirma que:

"não obstante a reação dos que pensam em deixar as operações de segurança exclusivamente à iniciativa privada, a verdade é que motivos de ordem social têm levado os governantes a interferir, em benefício das vítimas do crescente movimento de veículos nos centros urbanos."

Soma-se ao fato que a matéria está hoje pacificada na jurisprudência, não havendo nenhuma dúvida de que o valor do seguro deve corresponder ao valor atualizado do salário mínimo, incorrendo violação ao disposto no artigo 7º, IV, da Constituição Federal, in verbis:

ENCARGOS DE DIVERGENCIA. SEGURO OBRIGATORIO. INDEMNIZAÇÃO. SALÁRIO-MÍNIMO. LEI N. 6194/74; LEIS NS. 6205/75 E 6423/77. DIVERGENCIA CARACTERIZADA ENTRE AS DECISÕES DOS RESES MS. 4394-SP, 3ª. TURMA E 12145-SP, 4ª. TURMA.

32145-SP, 4ª TURMA.

As Leis n. 6203/75 e 6243/77 não revogaram o critério de fixação da indenização em salários-mínimos (Lei n. 6134/74), porque esta foi apenas quantificada em salários-mínimos, na data do evento, não se alterou a atualização da morte.

A Ilustre Magistrada Titular da 29ª Vara Cível de Fortaleza,
em recente sentença (31/07/2008), referente ao processo nº
2008.0018.3730-0, discordou da tese das seguradoras do consórcio da
DEVAT, in verbis:

"Quando a questão da vinculação ao salário mínimo, já antes pacificada no âmbito das Turmas Recursivas do Tribunal mineiro, que em caso como o da autos, não incide a vinculação legal e estatutária, porquanto o artigo 3º da Lei nº 6.194/74, não estabelece o salário mínimo como índice para maior o valor da multa, mas sim, como parâmetro para se calcular o valor da indenização, a qual será corrigida sucessivamente, segundo os índices legais até sua extinção.

Observa-se que a Lei nº 6.194/74 não vincula o valor da indenização do seguro obrigatório - DPVAT ao salário mínimo, somente o utiliza como critério legal de pagamento, acrescentando, dessa forma, violação da Lei nº 6.194/74 e 6.424/77, e o dispositivo constitucional."

Assim, a fixação da cobertura do DPVAT em salário mínimo não infringe a Constituição Federal nem as leis acima citadas, pois se refere a mero critério indenizatório.

E sendo, pois, critério quantificador do valor da indenização, também deve prevalecer, *ipsis literis*, a disposição do artigo 3º da Lei 6.194/74, que determina o valor em quarenta salários mínimos, **do maior salário vigente no país**, que atualmente, é o do Rio Grande do Sul.

Destarte, evidente que não prevalecem as resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados que estabelecem valores indenizatórios conflitantes com o fixado no artigo 3º da Lei nº 6.194/74, por absoluta falta de amparo legal, já que em nosso ordenamento vige o princípio da hierarquia das leis.

IMPUGNAÇÃO DO VALOR INDENIZÁVEL ARBITRADO PELA RÉ:

No sentido de esquivar-se da sua obrigação, a ré coloca como valor devido, na hipótese de sua condenação, o valor de R\$ 197,50 (duzentos e noventa e sete reais e cinquenta centavos).

Ora excelência! Como já dito anteriormente, não importa o grau de invalidez sofrido pela vítima.

SÚMULA Nº 14

GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. - Descabe cogitar acerca de graduação da invalidez permanente; havendo a invalidez, desimportando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização no patamar de quarenta salários mínimos ou do valor máximo vigente na data do sinistro, conforme este tenha ocorrido, respectivamente, antes ou depois de 29/12/2006.

Portanto, o autor ficou com incapacidade permanente, não tendo mais como se recuperar, assim, a autor impugna as tabelas da CHSP e SUSEP, pois são unilaterais e não possuem competência para legislar (cf. jurisprudência), para determinar valores de indenizações, deve ser seguida a lei.

DOS JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA

No que tange à CORREÇÃO MONETÁRIA, deve esta incidir a partir da propositura da ação.

O Superior Tribunal de Justiça emitiu a Súmula 43, in verbis:

"Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo."

140
Com relação aos JUROS DE MORA, estes devem ser contados desde a data do evento, do acidente, CONFORME SÚMULA 54 DO STJ, sendo aplicado conforme previsão legal constante do artigo 406 do Código Civil.

Conforme Súmula 54, do STJ, in verbis:

"Os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual."

DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE

A falta documentação apresentada pelo Promovente, como a veracidade dos fatos narrados na inicial e não impugnados pela Demandada, como também, a confirmação Desta no pagamento parcial de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), deixam claro que o consórcio de seguradoras de DPVAT, está diretamente relacionado à FENASEG e esta, nunca permite a realização de acordo, pela seguradora.

Deste modo, inexistente necessidade de realização de audiência de instrução e o feito se encontra apto ao julgamento antecipado, no estado em que se encontra.

DOS REQUERIMENTOS FINAIS

Por tudo ora exposto, e mais que nos autos constam, e pela especial sabedoria que sempre norteia os julgamentos deste d. Juízo, o Autor reitera os exatos termos da inicial, dar quanto à argumentação e pedidos, tudo para ao final, dar pela **procedência** dos pedidos, condenando a Seguradora em relação às verbas elencadas na inicial (R\$ 16.600,00), após deduzir o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) (valor pago a menor), além de condenação em honorários de 20% sobre o valor total, por ser de extrema e Lídima JUSTIÇA.

Termos em que,

Suplica e conta com o Deferimento

Fortaleza, 27 de maio de 2009.

P.P. PAULO RICARDO M. TIMBÓ
OAB/CE 15.285

THIAGO BOHAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR
OAB/CE: 19.880 CE

CONCLUSÃO

Nesta data, faço estes autos conclusos a Dra. VALDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA, Juiz de Direito da 28ª Vara Cível.

Fortaleza, 11 de maio de 2009.

Diretor de Secretária.

PROCESSO Nº 2008.0022.2773-4

Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada por ANTONIO ARLUDA PEREIRA DO NASCIMENTO contra MARITIMA SEGUROS, ambos qualificados nos autos.

Aduz o autor que requereu de forma administrativa, para receber indenização de seguro DPVAT em virtude de invalidez causada em acidente de veículo na data de 25/05/2007. Entretanto, não teve seu pleito atendido.

Recebida a inicial foi designada audiência de conciliação às fls. 30.

Citada, a parte promovida compareceu à audiência conciliatória, onde apresentou contestação, requerendo a extinção do feito, face o não comparecimento do autor e de seu advogado embora este tenha sido intimado através do diário da justiça.

Passo a apreciação do pleito.

Compulsando os autos, verifico que o autor não foi devidamente intimada para comparecer à audiência, conforme carta devolvida às fls. 34.

Logo, embora seu advogado tenha sido intimado através do Diário da Justiça, a extinção requerida não merece guanda, vez que o autor sequer foi intimada para comparecer a referida audiência. Ademais a ausência do autor e seu advogado à audiência conciliatória não acarreta nenhuma prejuízo, apenas demonstra sua falta de interesse em transigir.

Desta feita, indefiro o pleito requestedo, dando por encerrada a fase conciliatória e anunciando o julgamento do feito no estado em que se encontra nos termos do artigo 330, I do CPC.
Intimem-se.

Fortaleza, 11 de maio de 2009.

VA
Dr. Valdsen da Silva Alves Pereira
Juiz de Direito

160) 2008.0022.2773-40 - CORRANÇA REQUERENTE/
ANTÔNIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO REQUERIDO/
MARITIMA SECURIOS "DECISÃO, PARTE CONCLUSIVA:
"DESTA FEITA, INDEFIRO O PLEITO REQUERIDO,
DANDO POR ENCERRADA A FASE CONCILIATÓRIA E
ANUNCIANDO O JULGAMENTO DO FEITO NO ESTADO EM
QUE SE ENCONTRA NOS TERMOS DO ARTIGO 316, I DO
CPC." - INT. DRS). THIAGO BONAVIDES BORGES DA
CUNHA BITAR, PAULO RICARDO MARINHO TIMBO, JOÃO
ALVES BARBOSA FILHO, FRANCISCO ARCELINO
FILOMENO CALADO, HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTA

Certifico que o expediente nº 100/2009 de
que trata a publicação supra foi publicado no
Diário da Justiça nº 122, às fls. 131 do dia
06/07/2009, que circulou no dia 06/07/2009.
O referido é verdade. Dou fé. Fortaleza, 08 de
Julho de 2009.



Diretora de Secretaria

CERTIDÃO

Certifico que decorreu o prazo legal e nada foi
apresentado ou requerido. Dou fé.

Fortaleza, 08 de 07 de 2009

DIRETORIA DE SECRETARIA

143/

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
28ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA

SENTENÇA

Ação de Cobrança - Processo N°: 24008.00222.2773-4

Promovente: Antônia Aruda Pereira do Nascimento

Promovida: Marítima Seguros S/A

COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.
ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE
RECONHECIDA ADMINISTRATIVAMENTE.
HIERARQUIA DAS NORMAS. INCOMPETENCIA DO
CNPS PARA GRADUAR NÍVEIS DE INVALIDEZ
PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DA VERBA
INDENIZATÓRIA. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA
DEMANDA.

Vistos, etc.

Relatório

Alega o promovente, ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, ter sido vítima de acidente automobilístico do qual resultou lesão corporal grave, razão pela qual pleiteou junto à MARÍTIMA SEGUROS S/A o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT.

Findo o processo administrativo, afirmou que a Seguradora havia negado seu pedido, razão pelo qual, inconformado com a resposta recebida, o requerente ajuizou a presente Ação de Cobrança pleiteando o recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), com base no artigo 3º, inciso II, da Lei 6.194/74, a ser acrescido da devida correção monetária.

Fundamentou seu pedido alegando ter apresentado para a Seguradora todos os documentos necessários para comprovar a existência de sua invalidez permanente e, ainda, a impossibilidade de a requerida fixar o grau de invalidez do segurado, por meio de Resoluções Administrativas, e pagar valor inferior ao previsto em lei, vez que tal ato feriria o Princípio da Hierarquia das Normas.

NA

Designada a audiência inaugural, restou infrutífera a tentativa conciliatória, razão pela qual a parte promotora apresentou contestação, alegando, em síntese, que:

- 1- Diversamente do alegado na Peça Inicial, o requerente havia recebido, em virtude do processo administrativo, o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos);
- 2- A parte promotora não conseguiu demonstrar de forma contundente o grau de invalidez em que se encontra;
- 3- Preliminarmente, a requerida não possui legitimidade passiva para figurar no processo, sendo parte legítima para tal a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, uma vez que é a atual responsável pela arrecadação, gestão e aplicação dos recursos concernentes ao Seguro DPVAT, bem como pelo pagamento das indenizações decorrentes do seguro;
- 4- O valor pago à parte autora encontra-se correto, uma vez que a lei estabelece um limite máximo para diferenciar os tipos de lesões, razão pela qual é necessária a realização de perícia médica;
- 5- A requerente, na exordial, não fez referência à pretensão de desconstituir o pagamento administrativo realizado pela seguradora, de forma que tal ato é juridicamente perfeito e desonera a promotora de qualquer responsabilidade sob o restante do valor cabível;

Posteriormente, foi apresentada réplica à contestação pela parte autora, na qual confirmou o pagamento parcial efetuado pela seguradora, de forma que não há necessidade de maior comprovação de sua invalidez permanente, uma vez que já foi reconhecida pela demandada.

Demonstrou a legitimidade passiva da parte ré, tendo em vista que Ação de Cobrança pode ser postulada em face de qualquer seguradora integrante do consórcio de seguros DPVAT.

Ratificou a desnecessidade de produção de prova para atestar seu grau de invalidez, uma vez que a lei não distingue os tipos de lesões a serem indenizados e o segurado apresentou todos os documentos necessários para demonstrar sua invalidez permanente.



363/1
Também rebateu a alegação de que o pagamento administrativo realizado pela seguradora constituía ato jurídico perfeito, pois o valor pago não corresponde ao quantum indenizatório previsto em lei.

É o relatório. Passo a decidir.

Em respeito às preliminares alegada pela parte requerida, não merece prosperar a alegação de que ela não possui legitimidade para figurar do pólo passivo da demanda, uma vez que já é consenso na jurisprudência pátria a solidariedade existente entre as empresas conveniadas à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. De tal forma, é plenamente possível a interposição da ação em desfavor da seguradora ré.

Nesse sentido, é o pacífico entendimento do Egrégio Superior Tribunal de

Justiça, *in verbis*:

STJ: DIREITO CIVIL. SEGURO OBRIGATORIO. VEICULOS IDENTIFICADOS. LEGITIMIDADE PASSIVA. RESPONSABILIDADE DE QUALQUER SEGURADORA.

A indenização do seguro obrigatório (DPVAT) pode ser cobrada de qualquer seguradora que opere no complexo, mesmo antes da vigência da Lei n. 8.441/92, independentemente da identificação dos veículos envolvidos na colisão ou do efetivo pagamento dos prêmios. Precedentes. Recurso especial conhecido e provido. (STJ-4ª Turma. REsp 602165 / RJ ; RECURSO ESPECIAL 2003/0191609-9. Min. Rel. CESAR ASFOR ROCHA. J. 18.03.2004. DJ 13.09.2004 p. 260).

Também não reconheço a falta do interesse de agir da parte autora, uma vez que o pagamento parcial efetuado pela requerida não impossibilita a demanda judicial para percepção do valor remanescente por parte do segurado, pois a quitação dada pela requerida, no momento do pagamento administrativo, não tem o condão de renúncia ao restante do valor do seguro.

Não merece prosperar, portanto, a assertiva da requerida de que, pois o resíduo do seguro não consiste em ato jurídico perfeito. Essa qualidade é referente apenas ao valor pago administrativamente. Nesse sentido são os precedentes do Superior Tribunal de

Justiça, conforme trecho de decisão abaixo transcrita:

CIVIL. SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALARIOS MINIMOS. INDENIZACAO LEGAL. CRITERIO VALIDADE. LEI N. 6.104/74. RECEBIO. QUITACAO. SALDO REMANESCENTE.
--



1. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consequente critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, portanto, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n. 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. Precedente da 2ª Seção do STJ (REsp n. 146.186/RJ, REL. p/ Acórdão Min. Aldir Passarinho Junior, por maioria, julgado em 12.12.2001). II. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o impede de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie. III. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp 290675/SP, Relator Ministro Aldir Passarinho Junior, 4ª Turma, publicado no DJ de 23/09/2002, p. 367)

Segundo para a análise do mérito, constata-se que a matéria discutida nos autos é essencialmente de direito, portanto autoriza o julgamento conforme o artigo 550 do CPC, sobretudo se a prova contida nos autos é suficiente para convencimento do julgador, o que ora se constata.

O Seguro Obrigatório DPVAT, instituído pela Lei Nº 6.194/74, tem como finalidade o ressarcimento dos danos pessoais suportados por vítimas de acidente de trânsito. Em seu art. 3º, inciso II, alterado pela Lei 11.482/2007, há a previsão de que, uma vez constatada a invalidez permanente, a quantia a ser paga a título de indenização é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), entretanto não há qualquer referência legal acerca da distinção entre os tipos ou a natureza das lesões.

Dessa forma, com base na legislação aplicável a espécie, não é possível auferir o grau de invalidez do segurado, imputando valores diversos para cada lesão, bastando apenas que seja permanente, pois não é possível que as seguradoras, por meio de resoluções, ato normativo inferior à Lei Ordinária, façam restrições não autorizadas por lei.

Ante o caráter preponderantemente social do Seguro DPVAT, o artigo 5º da lei de regência, já citada, determina que o pagamento seja feito mediante simples prova do nexo de causalidade entre o acidente e as lesões sofridas, desde que configurem invalidez permanente, como o caso dos autos. Outra opção não resta à seguradora a não ser o pagamento do Seguro Obrigatório - DPVAT, nos limites fixados pela lei, sob pena de ferir o Princípio da Legalidade. Dessa forma, é, plenamente, cabível a demanda proposta pela parte autora de receber o valor remanescente previsto em lei.

De outra forma não poderia ser interpretado o mandamento legal, sob pena de ser dado o permitido para que as Seguradoras espelhassem as regras que elas próprias

1423
teriam de seguir para mensurar o pagamento indenizatório ao vítima de acidente de trânsito, ou seja, admitir-se-ia o abando de permitir que aquelas legislassem em causa própria. Decididamente esse não foi o poder regulamentar conferido pela lei.

Nesse sentido, é o amplo entendimento jurisprudencial pátrio, conforme julgados abaixo transcritos:

EMENTA RECURSO ESPECIAL - DPVAT - JUROS DE MORA - TERMO INICIAL - ARTIGOS 219 DO CPC E 405 DO CC - AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO - INCIDÊNCIA DA SÚMULA 282/STF - RECURSO A QUE SE NEGA SEGUIMENTO, DECISÃO. Cuida-se de recurso especial interposto por MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A fundamentado no artigo 105, inciso III, alíneas "a", "b" ou "c", da Constituição Federal, em que se alega violação dos artigos 219 do Código de Processo Civil e 405 do Código Civil, além de divergência jurisprudencial. O acórdão recorrido está assim ementado: "SEGURO DPVAT. INVALIDEZ. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO NOS LIMITES DA TABELA DO CNSP. INAPLICABILIDADE. É de 40 salários mínimos o valor da indenização para o evento invalidez, segundo o artigo 3º, letra "b", da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNPS ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores (...). Nega-se, portanto, seguimento ao recurso especial. Publique-se. Intimem-se. Brasília (DF), 26 de agosto de 2009.

(RECURSO ESPECIAL Nº 1.133.358 - RS (2009/0065143-7);
RELATOR: MINISTRO MASSAMI UYEDA; Publicado em
01/09/2009)

Quanto à alegação feita pela parte requerida acerca da necessidade de realização de perícia médica para a comprovação da invalidez permanente do requerente, parece-me clara a desnecessidade de tal medida, uma vez que a prova da invalidez permanente foi fornecida pela própria Seguradora, que após a transição de procedimento administrativo, onde há realização de perícia, efetuou o pagamento administrativo.

Além, diga-se de passagem, que, se a seguradora não tivesse comprovado a invalidez permanente do demandante, fatalmente não teria lhe pago a indenização reclamada, ou seja, teria negado o pedido na esfera administrativa.



Por essa mesma razão, não há que se falar na conversão do procedimento sumário em ordinário, pois o processo se trata de matéria metanente de direito, conforme explicitado anteriormente.

A requerida teve ampla oportunidade para avaliar a gravidade das lesões do requerente e o nexo de causalidade entre ela e o acidente sofrido. De tal forma que é dispensável a produção de novas provas para a resolução do conflito, vez que a discussão processual suscitada se refere apenas ao direito das Seguradoras graduarem, por meio de Resoluções Administrativas, os níveis de invalidez das vítimas de sinistro automobilístico, e não à existência da invalidez permanente da requerente, visto que esta já foi admitida pela requerida durante o processo administrativo, conforme ela própria afirmou.

Aplica-se, portanto, a regra do art. 420, inciso II, do Código de Processo

Civil.

A jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Ceará é remanente e sedimentada acerca do tema ora julgado. Vejamos alguns arreios:

PROCESSO CIVIL - APELAÇÃO CIVIL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATORIO - DPVAT - COMPLEMENTAÇÃO - INVALIDEZ PERMANENTE - LEI 6.194/74 ALTERADA PELA LEI 11.482/2007 - LIBERAÇÃO PARCIAL DA SEGURADORA - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. A Medida Provisória nº 340/06, convertida na Lei 11.482/ 2007, alterou o art. 3º da Lei 6.194/74, no que tange ao quantum indenizatório aplicável, isto somente aos sinistros ocorridos a partir de sua vigência e que fora levada a efeito no dia 29/12/ 2006. Sentença reformada no ponto. 2. A legislação que rege o seguro obrigatório DPVAT não estabelece graus de incapacidade do segurado de forma a permitir o pagamento de indenização proporcional a diminuição da capacidade. Sentença mantida no ponto. 3. A estipulação da indenização deve ser fixada pelo salário mínimo vigente à época em que a empresa seguradora estava obrigada a efetivar o ressarcimento. Sentença mantida no ponto. 4. A quitação dada pelo recebimento de valor a título de DPVAT, pago a menor, refere-se apenas ao montante recebido, não importando em renúncia ao direito de pleitear eventual complementação. Sentença mantida no ponto. 5. Recurso a que se dá parcial provimento.

(TJCE, Processo nº. 709-04.2008.8.06.0134/1; 1ª Câmara Civil, Relator: Des. FRANCISCO SALES NETO; Publicada em 18/12/2009)

APELAÇÃO CIVIL	PROCESSUAL CIVIL	DPVAT
INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO	INVALIDEZ PERMANENTE	
PAGAMENTO INTEGRAL INDEPENDENTE DO GRAU DE INVALIDEZ	SALÁRIO MÍNIMO	

POSSIBILIDADE. 1 - A fixação do valor do seguro obrigatório - DPVAT, devido à invalidez permanente do autor, dar-se-á integralmente na forma do art. 3º, alínea "b", da Lei nº 6.194/74, ou seja, 40 (quarenta) vezes o salário mínimo, independente do grau de invalidez. II - Tratando-se de ilícito contratual, como é o caso do seguro DPVAT, o termo inicial para contagem dos juros e correção monetária é a data da citação, consoante preconizado no art. 405 do Código Civil. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

TRUFE. 2ª Câmara Civil. AC 2009/0119.4660-2/1. Relator: Des. FRANCISCO DE ASSIS FILGUEIRA MENDES. Publicado em 15/12/2008).

RECURSO APELATÓRIO. AÇÃO, DE COBRANÇA, SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO - DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. COBRANÇA DA DIFERENÇA. CABIMENTO. PRELIMINARES DE CARÊNCIA DE AÇÃO E INÉPCIA DA INICIAL REJEITADAS. FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. POSSIBILIDADE. INDENIZAÇÃO DEVIDA. INTELIGÊNCIA DA LEI Nº 6.194/74, ART. 3º, ALÍNEA B. LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO COM BASE EM RESOLUÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP. INVIABILIDADE. FIXAÇÃO MÁXIMA DE QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS. PRECEDENTES DESTA CORTE E DO STJ. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

(...) 2 - A ausência de Laudo do IML não acarreta inépcia da inicial. Hipótese em que a demandante atendeu ao disposto no art. 283, do CPC, com a juntada de provas necessárias para o convencimento do julgador. Preliminar de Inépcia da inicial descabida. 3 - Havendo previsão específica no art. 3º, alínea "b", da Lei nº 6.194/74, com redação anterior à Lei nº 11.482/07, atribuindo o valor da indenização em até 40 (quarenta) salários mínimos, falece o Conselho Nacional de Seguros Privados de competência para, através de norma de hierarquia inferior, alterar o limite indenizatório estabelecido em lei ordinária, ou atribuir gradação de invalidez permanente nela não prevista. Exegese do art. 3º, "b", da Lei nº 6.194/74. 4 - Não há falar em inconstitucionalidade ou ilegalidade da fixação pela Lei nº 6.194/1974, do quantum debeatur em salários mínimos, uma vez vedada sua utilização tão somente como fator de atualização monetária. Precedentes desta Corte e do STJ. 5 - Recurso Apelatório conhecido para rejeitar as preliminares alegadas e, no mérito, negar-lhe provimento, mantendo a sentença monocrítica em todos os seus termos.

TRUFE, Processo nº. 2008.0023.2073-4/1. 3ª Câmara Civil. Relator: Des. CELSO ALBUQUERQUE MACEDO. Publicada em 02/09/2009).



EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÕES CÍVEIS. COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE DO SEGURADO. LEI 6.194/74. INDENIZAÇÃO. RECEBIMENTO A MENOR BASEADO EM REGULAMENTAÇÃO CNPS. IMPROCEDÊNCIA. SALÁRIO MÍNIMO. BASE DE CÁLCULO. POSSIBILIDADE. APELO DO AUTOR PROVIDO E DESPROVIDO O DA RÉ.

1. É devida a complementação do seguro obrigatório pago a menor pela seguradora, vez que o segurado foi acometido de invalidez permanente, devendo ser fixado o valor da indenização do seguro DPVAT, em conformidade com a Lei 6.194/74, qual seja, 40(quarenta) salários mínimos.

2. A condenação da indenização vinculada ao salário mínimo constitui apenas parâmetro da base de cálculo do valor indenizatório. Precedentes do STJ.

3. Pelo princípio da hierarquia das normas, a regulamentação do CNPS em que se baseia a seguradora para realizar o pagamento da indenização securitária, não pode se contrapor à Lei 6.194/74.

4. Sentença modificada em parte.

(TJ/CE, PROCESSO Nº 2006.0004.8981-6/1; Órgão Julgador - 3ª CÂMARA CÍVEL; Relator: Des. ANTÔNIO ABELARDO BENEVIDES MORAES; Julgado em 20/02/2008)

CIVIL - APELAÇÃO - AÇÃO DE COBRANÇA - INCAPACIDADE PERMANENTE EM ACIDENTE DE TRÂNSITO - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO - POSSIBILIDADE - INTERESSE DE AGIR - PREVALECE A LEI Nº 6.194/74 SOBRE INSTRUÇÃO DO CNSP - INDENIZAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS - POSSIBILIDADE - VERBA DE CARÁTER SOCIAL - APELO NÃO PROVIDO.

1. Há interesse de agir em ação promovida com intuito de complementar verba indenizatória do seguro obrigatório por acidente de trânsito - DPVAT; 2. O recibo dado pelo promovedor não o impede de reclamar em juízo diferença da indenização que entende ter sido paga a menor; 3. Resolução ou Instrução do CNSP fixando valor inferior para o pagamento do seguro não prevalece sobre a disposição do art. 3º, da Lei federal nº 6.194/1974, pois afronta o princípio da hierarquia das normas; 4. É permitida a fixação da indenização do valor do seguro obrigatório em salários mínimos, por ser este de natureza social e por não se tratar de índice de indexação; 5. Sentença monocraticamente mantida. 6. Apelação conhecida e improvida.

(TJ/CE, APELAÇÃO CÍVEL, Nº 2005.0001.4341-5/1, Órgão Julgador: 4ª CÂMARA CÍVEL, Relatoria: Des. FRANCISCO LINCOLN ARAÚJO E SILVA; Publicado em 30/10/2009)

requisitos essenciais ao pagamento da indenização na forma da determinação legal, o que ora é pleiteado.

A parte demandante provou suficientemente o fato constitutivo de seu direito, nos termos do art. 333, inciso I, do Código de Processo Civil, fazendo jus ao recebimento da diferença do valor pago administrativamente.

Dispositivo.

Dessa forma, com base na prova colhida nos autos, notadamente a prova do acidente e a patente invalidez permanente da parte autora decorrente do sinistro descrito na inicial, a legislação específica e os entendimentos jurisprudenciais declinados, julgo **PARCIALMENTE PROCEDENTE** a demanda, condenando a parte requerida ao pagamento do valor complementar de R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), devidamente corrigidos a partir do ajuizamento da ação e juros de mora a partir da citação.

Condeno a parte ré ao pagamento das custas e honorários advocatícios, os quais arbitro em 10%, levando em consideração os quesitos expressos no art 20, § 3º, alíneas a, b, c, do CPC.

Por ocasião da intimação da sentença, a demandada também fica intimada de que terá o prazo de quinze dias, contados do trânsito em julgado, **independentemente de nova intimação**, para efetuar o pagamento da importância a que foi condenada, sob pena do montante da condenação ser acrescido de multa no percentual de 10%, conforme determinado no art. 475-J do Código de Processo Civil.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Fortaleza, 03 de março de 2010.



DOCTOR VÁLDESEN DA SILVA ALVES PEREIRA

JUIZ DE DIREITO DA 28ª VARA CÍVEL.

22

22

22

22

22

22

22

22

22

22

22

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o n.º 4.246. HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 113.815 e FABIO JOÃO SOITO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 114.069, substabeleçam, com reserva de iguais, nas pessoas dos Advogados PEDRO HENRIQUE BANDEIRA SOUSA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 155.834, JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 144.819, KENDRA DE ANDRADE GOMES BARRETO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 145.536 e JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 140.522, os poderes que lhe foram conferidos pelas Sociedades Seguradoras integrantes dos Consórcios do Seguro DPVAT, para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, usando de todos os recursos legais para defesa dos interesses das Outorgantes, em especial os poderes para substabelecer e nomear prepostos.



JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4.246

Rio de Janeiro, 9 de julho de 2009.



HENRIQUE A.F. MOTTA
OAB/RJ 113.815

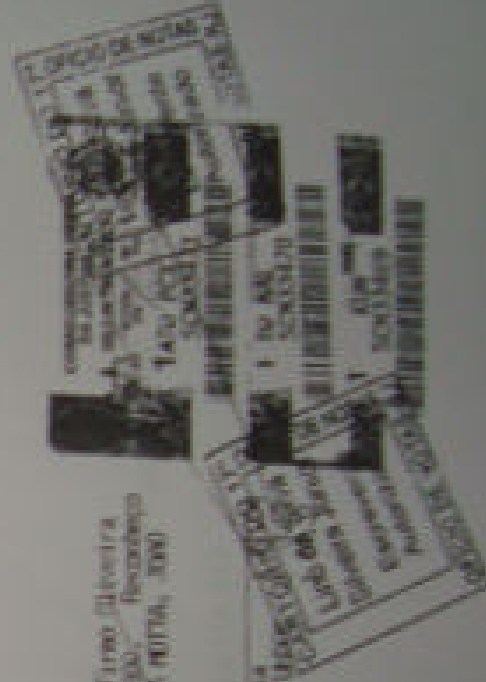


FABIO JOÃO SOITO
OAB/RJ 114.069

LODO OFFICIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Figueira Oliveira
Rua do Curato, 63 - Centro - Rio de Janeiro, 2107-200. - Registro
de Inventário e Firmas dos HHB 100 - ALBERTO FARIA MOTTA, 200
ALVES BARBOSA FILHO'S FANTO JAO IN SILVA JARDIM

Rio de Janeiro, 14 de Junho de 2009, Ont. por
da Notaria

Carla Maria Junior - Autorizada Total



132

SUBSTABELECIMENTO

PEDRO HENRIQUE BANDEIRA SOUSA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 155.839, JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 144.819 e JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO, brasileira casada, advogada, inscrita na OAB/RJ 140.552 substabelecem, com reserva de iguais poderes, na pessoa do advogado EMANUEL MENDES GUEDES DIOGO, inscrito na OAB/CE sob o n.º 21.154, com escritório à RUA PEDRO BORGES, N.º 33, SALA 213, CENTRO, EDIFÍCIO PALÁCIO E PROGRESSO, CEP 60055-110, FORTALEZA /CE, os poderes que lhe foram conferidos por MARITIMA SEGUROS S/A e SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT que lhe move ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, em curso perante a 28ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA / CE nos autos do Processo n.º 2008.0022.2773-4

Rio de Janeiro, 16 de Março de 2010.

PEDRO HENRIQUE BANDEIRA SOUSA

OAB/RJ 155.839

JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS

OAB/RJ 144.819

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO

OAB/RJ 140.552