

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 Invalidez Permanente, constante na Resolução CNSP n.º 1/75:

Apurou-se que o Autor teve uma limitação correspondente a 17,5% (Dezessete vírgula 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 ressaltar 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 vírgula 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:	R\$ 13.500,00
17,5% DA Lei 11.482/07:	R\$ 2.362,50
SALÁRIO MÍNIMO EM 07/2007:	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 *dies 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.

Ressalte-se, oportunamente, o art. 20, § 3º do Código de Processo Civil, donde se depreende que o percentual máximo permitido, em casos de "fácil" 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 1º.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 invalidez 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, Seis 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

Cláudia Valente Soares
OAB/CE 9.314

Daniela Maria Costa Barbosa
OAB/CE 18.000



Francisco Arcelino Filomeno Calado
OAB-CE 16.075

Rua São José nº 90 grupo 810 a 812 Centro Rio de Janeiro / RJ cep: 20010020
PABX: 21 - 3265-5600 Fax: 21 - 3265-5622/3265-5628
corporativo@joaobarbosaadvass.com.br

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 iguais, na pessoa do advogado FRANCISCO ARCELINO FILOMENO CALADO, inscrito na OAB/CE sob o n.º 16075, com escritório 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

* Megadata Computacoes D.P.V.A.T. 19/11/2008 10:14:20 *
* Danos Pessoais Causados por Veiculos Automotores de Via Terrestre *
* DPV01OT ***** CONSULTA POR NOME DE SINISTRADO ***** Q006 / DPV613P *

ANO / NUM. / LANC - 2007 / 138995 / 01 COD. DEPEND .. - 116
COD. SEG. - 6017 TIPO DOCUMENTO - 8 EX -
NUM. DOCUMENTO - CE999999999 DT.CADAST.PARC.- 00 / 00 / 0000
CATEGORIA - 03 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.MON/JUR- 0,00
COD. REC/RECL. - 3 DT. PAGAMENTO - 13 / 07 / 2007
NOME RECEBEDOR - ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO
CPF/CGC RECEB. - 00090465105300 DT. ATUALIZ... - 13 / 07 / 2007
PROCURADOR/INT.- MARIA LOPES RODRIGUES MARTINS
CPF/CGC PROC/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

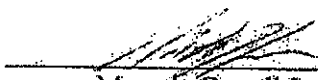
12/12

10.30

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procuradores da MARITIMA SEGUROS S/A, doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandado anexo, substabelecemos, com reservas de iguais, na pessoa dos Drs. 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



SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reservas de iguais, os poderes a mim outorgados na procuração lavrada perante o 21º Tabelionato de Notas no livro 2.932, fls. 335/336, por **MARÍTIMA SEGUROS S/A**, aos Dr(s). **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26, ambos com escritório à Rua Senador Dantas, nº74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro/RJ, com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que tem por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT.

São Paulo, 02 de Agosto de 2007.

Patricia
PATRICIA GODOY OLIVEIRA
OAB/SP nº 154.287
Superintendente Jurídica

AA 02077-
Reconheço por/assinando a firma de: PATRICIA GODOY OLIVEIRA
São Paulo, 02 de Agosto de 2007, 16:28:37, 22402837/7
Em testemunha da verdade. R\$ 2,65
SINONE DOS SANTOS ESCI. AUT. LEI 14357/94
sem valor econômico
21 TABELÃO DE NOTAS DA CAPITAL
10402837/7



21º TABELÃO DE NOTAS
SÃO PAULO - SP
COMARCA DE SÃO PAULO - ESTADO DE SÃO PAULO
TABELÃO: LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA



Livro 2.991 - Páginas 081/082
Traslado 01
Folhas 01

Departamento Jurídico
Marítima-648

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ MARÍTIMA 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 Tabelião de Notas, perante mim, Escrevente, compareceu como Outorgante, MARÍTIMA SEGUROS S/A, com sede nesta Capital, na Rua Coronel Xavier de Toledo, nº 114, 10º andar, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 61.383.493/0001-80, com seu estatuto social consolidado pela AGO/E 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 Bellizia Filho, brasileiro, casado, securitário, portador da cédula de identidade RG nº 8.536.007-7 SSP-SP, inscrito no CPF/MF sob nº 040.985.308-99, residentes e domiciliados nesta Capital, com endereço profissional no mesmo da outorgante, reeleitos 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 Drs. 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 79.969 e no CPF/MF sob nº 534.622.388-68, brasileiros, casados, advogados, residentes e domiciliados nesta Capital, com escritório na Rua Coronel Xavier de Toledo, nº 114, 7º andar, Centro, aos quais confere poderes para, EM CONJUNTO OU ISOLADAMENTE, independente da ordem de nomeação: a) representá-la no Fórum em geral, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, usando dos poderes contidos na cláusula "ad judicium et extra", podendo fazer acordos em Juízo ou fora dele, receber citações, intimações e notificações, conciliar, confessar, desistir, transigir, juntar e retirar documentos, levantar depósitos, receber e dar quitações, e, ainda, conferindo-lhes poderes



10842002282556.0000041443

P. 00183 R. 002144 F. 002549



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 concordatas e falências, requerendo estes, apresentando declarações de crédito, prestando compromisso de Síndico e exercendo este cargo; c) representá-la perante quaisquer repartições públicas federais, estaduais, municipais e autarquias, promovendo registros, inscrições e seus cancelamentos, requerendo o que for mister no interesse da outorgante, apresentando defesas, 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 SUSEP; d) requerer a abertura de inquéritos policiais e acompanhá-los; e) os Drs. Patricia Godoy Oliveira, e, Wilson Roberto Bueno da Costa, poderão substabelecer 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; pediu-me e lhe lavrei o presente instrumento, o qual feito e lido sendo lido em voz alta e clara, outorga, aceita e assina, dou fé. Emolumentos R\$70,85, Estado R\$20,14, IPESP 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 lavrei e assino. E, LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA, Tabelião, a subscrevo e assino. (a.a.) FRANCISCO CAIUBY VIDIGAL FILHO. MILTON BELLIZIA FILHO. PAULO SÉRGIO MÜLLER. LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA. NADA MAIS. Traslada em seguida. Eu, a digitei e imprimi. Eu, (LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA), a conferi, subscrevo e assino em público e raso.

EM TESTEMUNHO DA VERDADE

LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA
Tabelião

**LINK S/A - Corretora de Câmbio,
Títulos e Valores Mobiliários**

[illegible]

Encasão Telecomunicações S.A.

[illegible]

Marítima Seguros S.A.

[illegible]

Cloyis Reis Guimarães - Substituto

AVISO DE LICITAÇÃO

DI CARNEVALE PER IL COMPLEANNO DI MARIO

CONFIDENTIAL

e reprodução
82884FE
Server
302
10
EX-100
EX-100
EX-100

**Poder Judiciário**
Tribunal de Justiça do Estado do Ceará**Conselho Nacional de Justiça**

PROJUDI - Processo Judicial Digital

Manual Sobre Sair

Página Inicial Ações 1º Grau Ações 2º Grau Intimações Audiênc. Concilia

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

Processo nº 032.2008.914.131-4

Promovente(s) Nome: JULIO CESAR DE SOUSA NETO
Endereço: Logradouro: R. AQUIRAZ nº 2650
Complemento: BL. 103 AP. 201 Bairro: MESSEJANA, Cidade: FORTALEZA-CE

Promovido(s) Nome: BRADESCO SEGUROS S/A
Endereço: Logradouro: AV. DESEMBARGADOR MOREIRA nº 1250
Bairro: ALDEOTA, Cidade: FORTALEZA-CE
CEP: 80.170-001
Nome: SEGURADORA LÍDER 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

Data da Intimação

24 de Outubro de 2008 às 18:39

Prazo Cumprimento

10 dias (Total: 10 dias)

Tipo de Ação

AÇÃO DE COBRANÇA

1º Dia Prazo:

27 de Outubro de 2008

Tipo de Intimação

On-Line

Último Dia Prazo:

5 de Novembro de 2008

Distribuição

18 de Setembro de 2008 às 13:09:47

Data cumprimento

Pessoal ?

NÃO

Leitor:

BRENO DE PAULA GONÇALVES SOUZA

Juízo

12º Juizado Especial Cível

Cumprir

Documento Relativo

SENTENÇA JULGADA IMPROCEDENTE (24/10/08)

Arquivos

Conclusão

online.html

Texto da Intimação

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 nº 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 nº 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. 3º da Lei 6194/74, com a redação dada pela Lei nº 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. 5º, § 5º 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 acidentes 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 **invalidéz 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, colacino 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 'invalidéz 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 INFERIOR. 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 **invalidade 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 invalidade 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. Archive-se.

Fortaleza, 24 de outubro de 2008.

José Ricardo Vidal Patrocínio

Juiz de Direito

87
86

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

Recurso 2007.700.064934-6 - Recurso Inominado
Recorrente: NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S.A
Advogado: Fabio João da Silva Soito RJ114089
Recorrido: 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 Juizes 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 Exmo. Relator. Vencido o Dr. Brenno Mascarenhas, que mantinha a sentença pelos seus próprios fundamentos. Sem ônus sucumbenciais porque não verificada a hipótese prevista no artigo 55 caput da Lei 9099/95.

Rio de Janeiro, 21 de janeiro de 2008.


Brenno Cruz Mascarenhas Filho
Presidente


Karenina David Campos de Souza e Silva
Relator


Paulo Mello Filho
Vogal

87
TURMA RECURSAL

Processo nº 2007.700.064934-6

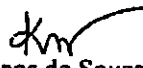
Recorrente: Nobre Seguradora do Brasil S/A

Recorrido: Luciano Conceição dos Santos

VOTO

Sentença que julga procedente o pedido do autor/recorrido 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, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças. (Incluído 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) 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 51, da lei 9.099/95. Sem custas e sem honorários.

Rio de Janeiro, 21 de 01 de 2008.


Karenina David Campos de Souza e Silva
Juíza Relatora

Estado do Rio de Janeiro
Judiciário
Tribunal Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais
Seção da Capital
Quarta Turma Recursal
Rio de Janeiro - RJ

2006-012663
83

Nº 2007.700.021202-3 - Recurso Inominado
Autor: EXCELSIOR CIA DE SEGUROS S.A.
Réu: Fabio João da Silva Solto RJ114089
Advogado: ANITA DOS SANTOS LIMA
Advogado: Marcelo Bessa Figueiredo RJ099104

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

Súmula

Os Juizes que integram a Turma Recursal dos JEC's, por unanimidade, em conhecer do recurso e providente nos termos do voto do Exmo. Relator. Sem ônus sucumbenciais porque não verificada a exceção prevista no artigo 55 caput da Lei 9099/95.

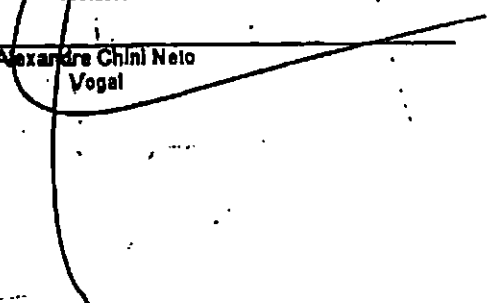
Rio de Janeiro, 17 de maio de 2007.



Adalgisa Baldotto Emery
Presidente



Karenina David Campos de Souza e Silva
Relator



Alexandre Chini Neto
Vogal

PODER JUDICIÁRIO

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 DPVAT, 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 perícia. 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. (*§ 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. (Incluído 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

PODER JUDICIÁRIO

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 fl.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 5º 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, 12 de maio de 2007


Karenina David Campos de Souza e Silva
Juíza Relatora

8673

CERTIDÃO DE REGISTRO DE ACÓRDÃO

Fls. 130 Certifico que procedi ao registro do acórdão de
 nesta para. 132 no livro nº 05 da Turma Recursal Cível

Rio de Janeiro 30/05/2007.

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

ex

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

ex

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

PARECER

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,

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 referido nexa 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 sumaríssima 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 nexa causal 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).

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 nexa 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 nexa 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

"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?

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 infinda, 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 consulente, a respeito da documentação a ser exigida quando da regulação do sinistro, e sobre o valor da indenização em caso de invalidez permanente.

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 concluindo 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 Perelra 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. 219.)

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 tarifados 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 exigível

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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;

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 nexo 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 nexo 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

19. Os fatos ilícitos passíveis 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,

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 *notitia 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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/RS, 3ª. Turma, Rel. Min. Waldemar Zveiter), 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 *notitia criminis* 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 *notitia criminis* (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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

ouviu, 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 *notitia criminis*, o registro da ocorrência poderá ser insuficiente para o convencimento da existência do próprio fato ou do nexu 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 suprimimento 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.

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

tratamento médico de recuperação ou readaptação.

26. Assim como acontece para o caso da prova da relação causal com resultado morte, também para a 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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 nexa 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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

resultado danoso, que é dano pessoal morte ou invalidez, ou despesas de tratamento, e o nexo 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, (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, ambulatório ou médico assistente, se for o caso; tudo se destinando a demonstrar a presença dos elementos configuradores da sua responsabilidade?

Para a 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 ambulatorial 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.

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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

Ruy Rosado de Aguiar Júnior

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, § 5º, da Lei 6194/74?

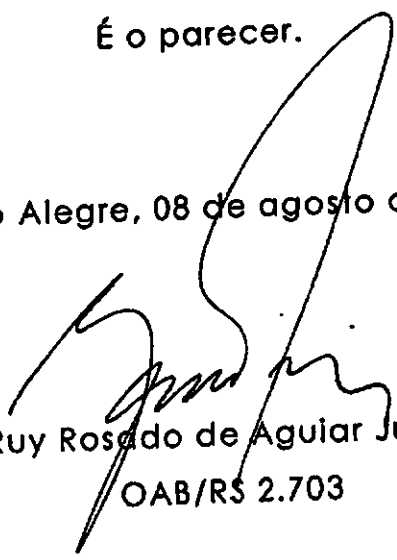
Como já se disse, a mensuração da lesão deve ser feita de acordo com os diplomas indicados na lei, verbis: "tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões

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

CERTIDÃO

CERTIFICO E DOU FÉ que foi feito expediente
sob o nº 46 do(a) despacho
de fls. 115 e encaminhado para publicação
no Diário da Justiça do Estado.

Fortaleza, 17 de 04 de 2009

Maurício
SERVIDOR RESPONSÁVEL

RECEBIDA

Faz remessa destes autos nesta data a(o)

Fábio Ricardo Triches

Fortaleza, 27 de 04 de 09

DIRETOR(A) WJ SECRETARIA

Repleto, F. J.

116/240

06 05 09

85

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros – Planos de Saúde – Consumidor

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

Proc. No. 2008.0022.2773-4

PROJ. 12.005.2008.0022.2773-4
06/05/2009 17h54m12s49g 144000

CIAVOTOS

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

INICIALMENTE:

É de suma importância, nobre 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 dúvidas quanto à existência de invalidez da vítima, ora Autor e, como ocorrera apenas pagamento parcial, a quitação (caso exista) fora dada apenas para o numerário recebido, devendo, data vênha, 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).

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 – Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró – RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

117
W

PRELIMINARMENTE:

**DA INEXISTÊNCIA DE ILEGITIMIDADE PASSIVA - LEGITIMIDADE PASSIVA DE
QUALQUER SEGURADORA DO CONVÊNIO 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 Promovida 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 de determinado direito que precisa da tutela jurisdicional, como aquele a quem caiba a observância do dever correlato a este direito.

Nobre Julgadora, 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 Promovida.

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 : CQCS / Jorge Clapp, que publicou em 07-Set-2008 (doc anexo), a seguinte informação:

A Superintendência de Seguros Privados (Susep) estabeleceu instruções complementares para a operação do seguro Dpvat, através da Circular 373/08, que entra em vigor no dia 1º de janeiro de 2009.

A norma lista uma série de elementos mínimos que irá obrigatoriamente constar dos bilhetes do seguro Dpvat emitidos pelos consórcios.

Devem ficar claros, por exemplo, a definição e o objetivo do seguro, com os seguintes textos: "O Seguro tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não"; "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, dirija-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.fenaseg.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.

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

118
12

Seguradoras - DPVAT - Site Oficial do Seguro Obrigatório

Página 1 de 2

SEGURO DPVAT

HOME BUSCA RÁPIDA SERVIÇOS FALE CONOSCO CONHEÇA O SEGURO DPVAT

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE

Conheça o Seguro DPVAT

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

Serviços do Seguro DPVAT

- Consulta o andamento de processos
- Saiba como solicitar a indenização
- Imprima formulários úteis
- Saiba quanto pagar
- Tire sua guia de pagamento
- Saiba se o seu DPVAT está em dia
- Exclusivo para corretores

Pontos de atendimento

- Clique aqui

SEGURADORAS

• ACE	ACE SEGURADORA S/A
• AIG BRASIL	AIG BRASIL COMPANHIA DE SEGUROS
• ALIANÇA DA BAHIA	COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA
• ALIANÇA DO BRASIL	COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
• AMERICAN LIFE	AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS
• APS	APS SEGURADORA S/A
• ATLANTICA	ATLANTICA COMPANHIA DE SEGUROS
• ÁUREA	ÁUREA SEGUROS S/A
• AZUL	AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
• BANESTES	BANESTES SEGUROS S/A
• BCS	BCS SEGUROS S/A
• BERKLEY INTERNATIONAL DO BRASIL	BERKLEY INTERNATIONAL DO BRASIL SEGUROS S/A
• BRADESCO AUTO/RE	BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS
• BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA	BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• BRASIL VEÍCULOS	BRASIL VEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
• BVA	BVA SEGUROS S/A
• CAIXA	CAIXA SEGURADORA S/A
• CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA	CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• CHUBB DO BRASIL	CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS
• CIGNA	CIGNA SEGURADORA S/A
• CONAPP	CONAPP - COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS
• CONFIANÇA	CONFIANÇA COMPANHIA DE SEGUROS
• EXCELSIOR	COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
• DAYPREV	DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• FEDERAL	FEDERAL DE SEGUROS S/A
• FEDERAL VIDA E PREVIDÊNCIA	FEDERAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• GENERALI DO BRASIL	GENERALI DO BRASIL - COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS
• GENTE	GENTE SEGURADORA S/A
• GRALHA AZUL	COMPANHIA DE SEGUROS GRALHA AZUL
• ICATU HARTFORD	ICATU HARTFORD SEGUROS S/A
• IH	IH COMPANHIA DE SEGUROS E PREVIDENCIA
• INDIANA	INDIANA SEGUROS S/A
• ITAÚ	ITAÚ SEGUROS S/A
• ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA	ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

<http://www.dpvatseguro.com.br/conheca/seguradoras.asp>

9/9/2008

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Pone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

119
12

Seguradoras - DPVAT - Site Oficial do Seguro Obrigatório

Página 2 de 2

• J. MALUCELLI	J.MALUCELLI SEGURADORA S/A
• JAVA NORDESTE	JAVA NORDESTE SEGUROS S/A
• LÍDER DO DPVAT	SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
• MAPFRE NOSSA CAIXA	MAPFRE NOSSA CAIXA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• MAPFRE SEGURADORA DE GARANTIAS E CRÉDITOS	MAPFRE SEGURADORA DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A
• MAPFRE VERA CRUZ	MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
• MARÍTIMA	MARÍTIMA SEGUROS S/A
• MBM	MBM SEGURADORA S/A
• MINAS BRASIL	COMPANHIA DE SEGUROS MINAS BRASIL
• MINAS BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA	MINAS BRASIL SEGURADORA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• MITSUI SUMITOMO	MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A
• MONGERAL	MONGERAL S/A SEGUROS E PREVIDÊNCIA
• MUTUAL	COMPANHIA MUTUAL DE SEGUROS
• NOBRE	NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A
• PANAMERICANA	PANAMERICANA DE SEGUROS S/A
• PARANÁ	PARANÁ COMPANHIA DE SEGUROS
• PORTO SEGURO	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
• PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA	PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• PQ	PQ SEGUROS S/A
• PREVIDÊNCIA DO SUL	COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL
• PREVIMAX	PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A
• REAL	REAL SEGUROS S/A
• ROMA	SEGURADORA ROMA S/A
• SAFRA SEGUROS GERAIS	SAFRA SEGUROS GERAIS S/A
• SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA	SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• SANTANDER	SANTANDER SEGUROS S/A
• SINAF	SINAF PREVIDENCIAL COMPANHIA DE SEGUROS
• SUL AMÉRICA	SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
• SULINA	SULINA SEGURADORA S/A
• TOKIO MARINE	TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S/A
• UBF	UBF GARANTIAS & SEGUROS S/A
• UNIBANCO AIG	UNIBANCO AIG SEGUROS S/A
• UNIBANCO AIG VIDA E PREVIDÊNCIA	UNIBANCO AIG VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
• VANGUARDA	VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS
• ZURICH BRASIL	ZURICH BRASIL SEGUROS S/A

<http://www.dpvatseguro.com.br/conheca/seguradoras.asp>

9/9/2008

A alegada Portaria SUSEP 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 Promovida alegou, 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, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

especifica EXCLUSIVIDADE à Seguradora Líder e nem comentou sobre a extinção ou soberania desta sob o grupo de consórcio anterior.

Inexiste amparo 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; inexiste amparo para referido ressarcimento, até mesmo pelo caráter social do seguro DPVAT. Se bem analisarmos, INEXISTEM AÇÕES REGRESSIVAS DAS SEGURADORAS CONDENADAS 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 nº73/66.

Assim, inexiste 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. 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

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

passada pelo credor ou por quem o represente 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 assentou que, cuidando-se de critério legal de fixação da indenização e não de 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. (2005.001.47569 - APELAÇÃO CÍVEL, DES. NAMETALA MACHADO JORGE - Julgamento: 28/12/2005 - DECIMA TERCEIRA CAMARA CÍVEL). (grifo nosso)

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

O pagamento da indenização oriunda do seguro obrigatório - DPVAT - decorre de imposição legal (Lei n. 6.194/74, art. 7., e Lei n. 8.441/92), e qualquer seguradora possui legitimidade passiva para tanto. (Apelação Cível - Classe B - XVI, 468993/01. Campo Grande. Rel. Des. Atapoã da Costa Feliz. Primeira Turma Cível Isolada. Unânime. J. 21/10/1997, DJ-MS, 10 de novembro de 1997, pág. 04) (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.

EXEGESE. 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.

(REsp 782251 / RJ, RECURSO ESPECIAL 2005/0154872-2 - Rel. Min. ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, Data do Julgamento: 24/06/2008, Data da Publicação/Fonte: DJe 25.08.2008)

Agravo Regimental. Recurso que não logra infirmar os fundamentos da decisão agravada. Seguro Obrigatório. DPVAT. Acidente de trânsito. LEGITIMIDADE PASSIVA. Seguradora. Ausência de prequestionamento. Sumula 211/STJ. Matéria Constitucional. Impossibilidade de exame na via do Recurso Especial.

1. Mantem-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**

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

direito de regresso. Precedentes." (STJ, 4ª Turma, AgRg no Ag nº 870.091, rel Min. João Otávio de Noronha, v.u., 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 ainda se falar em denunciar a lide ou substituição do pólo 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. Reclama que a Autora sofrera 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, abolida qualquer forma de franquia de responsabilidade do segurado." (gn)

Os documentos trazidos aos autos pelo autor, às 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 o direito da vítima, com argumentos inócuos, 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 dilação probatória morosa e minuciosa viesse a impedir tal amparo.

Assim sendo, depreende dos documentos jungidos à inicial a ocorrência do acidente e dos danos, estabelecendo, desta forma, o nexu 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:

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

123

SEGURO DPVAT - PORTARIA DO CNSP - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO - Não pode prevalecer portaria contrária aos ditames da Lei nº 6.194/74, quando impuser limitação da indenização devida pela seguradora sem correspondência com o regime legal referido. Seguro. Invalidez 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 70003186566 - 6ª C.Civ. - Rel. Des. Carlos Alberto Álvaro 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 2008.0018.7601-1, em ação de cobrança de seguro DPVAT movida por FRANCISCO LOPES ARQUINO contra MARÍTIMA 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 liça que busca receber a complementação do seguro obrigatório por acidente de trânsito em via terrestre, denominado DPVAT. Inexistindo controvérsia acerca da invalidez parcial ou total da parte autora, o quantum indenizatório, in casu, se acha previsto na Lei nº 6.194/74, em 40 (quarenta) salários mínimos, precisamente em seu artigo 3º, letra 'b', em face de não se encontrar revogado por qualquer lei posterior, nem pela Carta Magna Vigente. Induvidosamente tal matéria já foi polêmica, entretanto, atualmente, se acha pacificada pela jurisprudência pátria, inclusive, em decorrência de precedentes do STJ. No mesmo entendimento, se consolida que o recibo de quitação passado de forma geral e relativo à obtenção de parte do dinheiro legalmente assegurado, não traduz 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 bojo, tais peças de sorte que houve o reconhecimento da lesão descrita na exordial. Por todo o exposto, REJEITO as preliminares argüidas, tendo por regular o processo...."

Pelo exposto, a documentação apresentada pelo Autor, cumulada 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.

DO SISTEMA MEGADATA

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

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

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

probatório, vez que não há qualquer recibo de quitação aposto com assinatura da requerente, somente uma consulta ao Megadata, sem nada comprovar quanto ao recebimento da quantia.

A referida consulta do sistema megadata, além de não provar o pagamento, também não prova quem recebeu a indenização, se foi pessoa legítima ou não, e o valor não configura ter sido pago o teto, de acordo com a lei do DPVAT, pois pode estar incluído no valor correção, juros e outro direito, como reembolso de despesas de assistência médica e suplementar, conforme art. 3º da lei 6.194/74.

Passo a transcrever um artigo sobre o sistema Megadata, publicado no site www.ucho.info - ano 4. número 822 segunda feira, 21 de fevereiro de 2.005:

Fora da lei:

Apenas para lembrar, o tal sistema Megadata é uma novidade bisonha e ilegal criada a partir de um certo Sistema Nacional de Gravames, maluquice inventada pelo presidente da Fenaseq, João Elísio Ferraz de Campos, depois de uma imunda e inexplicável cirurgia gramatical no Novo Código Civil. A Megadata, empresa responsável pelos registros - na verdade não passam de anotações - na maioria dos Detran's do país, é de propriedade do douto senhor Carlos Augusto Montenegro, diretor do Ibope. O mesmo instituto de pesquisas que no passado alimentou as dúvidas petistas, mas que hoje caiu nas graças até mesmo do presidente Lula. Provavelmente porque Montenegro deve fazer nas pesquisas o que vem fazendo nos Detran's. Ou seja, a perpetuação do truque!

Impossível presumir-se a quitação de dívida, ou pagamento parcial, sendo indispensável prova documental pertinente, idônea.

Assim, também é a posição da jurisprudência:

DPVAT. Seguro Obrigatório. Pretensão ao recebimento de indenização do seguro DPVAT em valor que totalize quarenta salários mínimos. Alegação de que já houve pagamento da indenização por outra seguradora. A informação prestada pelo sistema MEGADATA não se presta a comprovar que a parte autora já recebeu o pagamento da indenização em razão do acidente. Compreende-se a posição da seguradora, mas não parece jurídico admitir que u'a mera declaração unilateral possa servir de recibo, especialmente se o pretendo pagamento foi feito a "procurador" da parte apelada, sem que qualquer prova de mandato haja a respeito. Pode-se até admitir que há prova de pagamento, mas não à autora. Deferimento do pedido em conformidade com a lei que rege a espécie. Admite-se a retroatividade da Lei nº 8.441/92 de forma a alcançar sinistros ocorridos antes de sua vigência, bem como a liquidação da indenização em quarenta salários mínimos em caso de morte por aplicação do disposto no art. 3º, a da Lei nº 6.194/74 c/c o art. 5º da Lei nº 8.441/92, isso sem

125

qualquer incidência da Lei nº 6.205/75 e 6.423/77. Recurso desprovido. (2005.001.52368 - APELACAO CIVEL, DES. MARCO ANTONIO IBRAHIM - Julgamento: 05/04/2006 - DECIMA OITAVA CAMARA CIVEL). (grifo nosso)

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. (2006.001.13404 - APELACAO CIVEL, DES. EDSON VASCONCELOS - Julgamento: 17/05/2006 - DECIMA SETIMA CAMARA CIVEL). (Grifo nosso)

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. 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 - APELACAO CIVEL, DES. CARLOS C. LAVIGNE DE LEMOS - Julgamento: 31/01/2006 - SETIMA CAMARA CIVEL). (g. 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 no valor fixado no art. 3º, "a", da Lei 6.194/74, na sua atual redação. O STJ também já assentou que, cuidando-se de critério legal de fixação da indenização e não de 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. (2005.001.47569 - APELACAO CIVEL, DES. NAMETALA MACHADO JORGE

126


- 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, haja vista a invalidez permanente do requerente.
Neste sentido:

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. 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 296.675/SP, Órgão Julgador 4ª Turma, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, DJU 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.

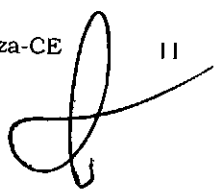
A requerida não se desincumbiu do ônus que lhe cabe, pois não trouxe aos autos nenhum documento que comprove tal pagamento. Cumpria-lhe provar o fato impeditivo, que não logrou êxito em demonstrá-lo, visto que não juntou documento aos autos, com assinatura dos beneficiários, comprovando o recebimento.

Neste sentido:

INDENIZAÇÃO. SEGURO DPVAT. PREMIO VENCIDO. LEGITIMIDADE DE QUALQUER SEGURADORA. SEGURADORA E PROPRIETARIO DO VEICULO. INEXISTENCIA DE RELAÇÃO CONTRATUAL. IRRELEVANCIA.
O pagamento da indenização oriunda do seguro obrigatório - DPVAT - decorre de imposição legal (Lei n. 6.194/74, art. 7., e Lei n. 8.441/92), e qualquer seguradora possui legitimidade passiva para tanto. (Apelação Cível - Classe B - XVI, 468993/01. Campo Grande. Rel. Des. Atapoã da Costa Feliz. Primeira Turma Cível Isolada. Unânime. J. 21/10/1997, DJ-MS, 10 de novembro de 1997, pág. 04). (grifo nosso)

Resta evidente, portanto, que o autor detém o direito ao recebimento de tal indenização.

Do mais, o documento CONSTITUI PROVA UNILATERAL, NÃO PODENDO SER ACEITO PARA DEMONSTRAR A QUITAÇÃO, devendo, a presente demanda ser

11


PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros – Planos de Saúde – Consumidor

127
12

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 MEGADATA como meio 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 PUNHO / TRANSAÇÃO DE VERBA INDENIZATÓRIA

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\$ 2.362,50 (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 (dezesesseis 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 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.

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 OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. 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 296.675/SP, Órgão Julgador 4ª Turma, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, DJU de 23 de setembro de 2002, p. 122). (Grifo nosso)

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE CONHECIMENTO SOB O RITO SUMÁRIO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ADMISSIBILIDADE.

O recibo de quitação outorgado de forma plena e geral, mas relativo à satisfação parcial do quantum legalmente assegurado pelo art. 3º da Lei n. 6194/74, não se traduz em renúncia a este, sendo admissível postular em juízo a sua complementação. Precedentes. (STJ, Resp 363.604/SP, Órgão Julgador 3ª Turma, Rel. Min. Nancy Andrighi, DJU de 17 de junho de 2002, p. 258). (grifo nosso).

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 – Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró – RN; João Pessoa e Campina Grande – PB

12

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros – Planos de Saúde – Consumidor

O ilustre Magistrado Titular da 26ª Vara Cível de Fortaleza, em recente sentença (06/08/2008), nos autos do processo 2008.0022.2316-0, em ação de cobrança de seguro DPVAT movida por DANIEL PEDRO TEIXEIRA DO NASCIMENTO contra MARÍTIMA SEGUROS S/A, discordou da tese das seguradoras quanto a alegada quitação através 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 esposado 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 Antº da Silva Lemos. EMENTA: CIVIL. 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 6423/77, 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 2008.0018.7601-1, em ação de cobrança de seguro DPVAT movida por FRANCISCO LOPES ARQUINO contra MARÍTIMA 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*:

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 – Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró – RN; João Pessoa e Campina Grande – PB

129
12

"Trata-se de liça que busca receber a complementação do seguro obrigatório por acidente de trânsito em via terrestre, denominado DPVAT. Inexistindo controvérsia acerca da invalidez parcial ou total da parte autora, o quantum indenizatório, in casu, se acha previsto na Lei nº 6.194/74, em 40 (quarenta) salários mínimos, precisamente em seu artigo 3º, letra 'b', em face de não se encontrar revogado por qualquer lei posterior, nem pela Carta Magna Vigente. Induvidosamente tal matéria já foi polêmica, entretanto, atualmente, se acha pacificada pela jurisprudência pátria, inclusive, em decorrência de precedentes do STJ. No mesmo entendimento, se consolida que o recibo de quitação passado de forma geral e relativo à obtenção de parte do dinheiro legalmente assegurado, não traduz 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 bojo, tais peças de sorte que houve o reconhecimento da lesão descrita na exordial. Por todo o exposto, REJEITO as preliminares argüidas, tendo 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, senão vejamos:

Não merece prosperar o alegado uma vez que, o fato ocorrido com o requerente que gerou o direito a indenização consoante à invalidez, 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, nos termos do artigo 24, III, do referido diploma. Não sendo este o caso dos autos, uma vez que pertencem os preceitos da lei anterior:

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros -- Planos de Saúde - Consumidor

130
[assinatura]

Assim reza o dispositivo:

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

I - aos arts. 1º a 3º, a partir de 1º 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: SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. NECESSIDADE DE PERÍCIA. GRAU DE INVALIDEZ. PAGAMENTO PARCIAL. **CONVERSÃO DA MEDIDA PROVISÓRIA EM LEI ORDINÁRIA.** COMPETÊNCIA DO CNPS. SALÁRIO MÍNIMO - ART. 7º, INC. IV, DA CF. INCIDÊNCIA DE JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. I. Ausente necessidade de perícia para apurar o grau de invalidez do autor, sendo competente para o julgamento o Juizado Especial Cível. II. Descabe cogitar acerca de graduação de invalidez permanente; havendo a invalidez, desimportando se em 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 uníssona em afirmar que a quitação tem valor relativo, liberando assim apenas o montante indenizado e não impedindo que os beneficiários postulem receber a diferença ainda não paga. IV. A Lei nº 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 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. VI. A aplicação do salário mínimo não ocorre como fator de reajuste, mas como mero referencial, não existindo ofensa ao disposto no art. 7º, 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 ajuizamento, e juros de mora a partir do adimplemento parcial ou do término do prazo legal para o pagamento. RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71001442540, Terceira Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Maria José Schmitt Santana, Julgado em 09/10/2007)

EMENTA: AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRANSITO COM MORTE. INEXISTÊNCIA DE PROVA DO PAGAMENTO PARCIAL. MEGADATA. **CONVERSÃO DA MEDIDA PROVISÓRIA EM LEI ORDINÁRIA.** COMPETÊNCIA DO CNPS. SALÁRIO MÍNIMO - ART. 7º, 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 ajuizamento da ação. II. O MEGADATA é documento de confecção unilateral e, portanto, não pode gerar a absoluta certeza do pagamento que noticia. III. A Lei nº 11.482 de 31/05/2007 só produzirá efeitos após a sua publicação. Tendo o fato ocorrido

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

antes desta data, não se aplica tal dispositivo. IV. 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. V. A aplicação do salário mínimo não ocorre como fator de reajuste, mas como mero referencial, não existindo ofensa ao disposto no art. 7º, inc. IV, da CF. RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71001440395, Terceira Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Maria José Schmitt Santanna, 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 vitimada:

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 no 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 fls., 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, haja ou não regresso, abolida qualquer forma de franquia de responsabilidade do segurado." (gn)

Os documentos trazidos aos autos pelo autor, às 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 o direito da vítima, com argumentos inócuos, que atestam a intenção de esquivar-se e/ou protelar o pagamento da indenização devida.

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

Assim sendo, depreende dos documentos jungidos à inicial a ocorrência do acidente e dos danos, estabelecendo, desta forma, o nexu 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 CNSP - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO - Não pode prevalecer portaria contrária aos ditames da Lei nº 6.194/74, quando impuser limitação da indenização devida pela seguradora sem correspondência com o regime legal referido. Seguro. Invalidez 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 70003186566 - 6ª C.Cív. - Rel. Des. Carlos Alberto Álvaro 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 2008.0018.7601-1, em ação de cobrança de seguro DPVAT movida por FRANCISCO LOPES ARQUINO contra MARÍTIMA 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 liça que busca receber a complementação do seguro obrigatório por acidente de trânsito em via terrestre, denominado DPVAT. Inexistindo controvérsia acerca da invalidez parcial ou total da parte autora, o quantum indenizatório, in casu, se acha previsto na Lei nº 6.194/74, em 40 (quarenta) salários mínimos, precisamente em seu artigo 3º, letra 'b', em face de não se encontrar revogado por qualquer lei posterior, nem pela Carta Magna Vigente. Induvidosamente tal matéria já foi polêmica, entretantes, atualmente, se acha pacificada pela jurisprudência pátria, inclusive, em decorrência de precedentes do STJ. No mesmo entendimento, se consolida que o recibo de quitação passado de forma geral e relativo à obtenção de parte do dinheiro legalmente assegurado, não traduz 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

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

133
W

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 Medico 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 bojo, tais peças de sorte que houve o reconhecimento da lesão descrita na exordial. Por todo o exposto, REJEITO as preliminares argüidas, tendo por regular o processo...."

Pelo exposto, a documentação apresentada pelo Autor, cumulada 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, senão 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. 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 Tabela da SUSEP 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).

"Nas 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 Alfeu Puccinelli).

Há firmado entendimento de que não possui o condão de se sobrepor à lei nenhuma espécie de disposição contida em Resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP que vise a delimitar os valores concernentes à indenização securitária perseguida pelo recorrido.

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

PAULO TIMBÓ Advocacia e Assessoria Jurídica
Seguros - Planos de Saúde - Consumidor

134
✓

Com efeito, não há que se falar em aplicação de 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 Nona Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso de apelação, nos termos do voto. **EMENTA:** Apelação cível. Ação de cobrança. Seguro obrigatório. DPVAT. Invalidez permanente. Tabela de pagamento. Inaplicabilidade. Legislação. Aplicação. Fixação correta. Recurso desprovido. Não há que se falar em aplicação de 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 9607, Processo 0494545-5, Recurso: Apelação Cível, Relator: Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima, Órgão Julgador, 9ª Câmara Cível, Comarca: Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, Julgamento: 19/06/2008, 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 nos 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 Cível nº 480.775-4 - 9ª Câmara Cível - Relator Juiz Convocado Antonio Ivair Reinaldin - 09/05/2008 Apelação Cível. DPVAT. Seguro obrigatório. Apelação 1. Invalidez permanente. Limitação da indenização. Impossibilidade. Valor integral devido. Reforma. Juros de mora. Termo inicial. Fixação correta. Manutenção. Recurso parcialmente provido. (...) 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 CNSP, porque hierarquicamente inferior a Lei Federal. (...)

"Apelação Cível nº 459.192-2 - 9ª Câmara Cível - Relator Juiz Convocado Sérgio Luiz Patitucci - 25/04/2008 APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - INVALIDEZ - EFETIVA COMPROVAÇÃO DOS DANOS CAUSADOS AO AUTOR EM CARÁTER PERMANENTE - O VALOR DO SEGURO OBRIGATÓRIO DEVE CORRESPONDER A 40 (QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE - INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 3º, "B" DA LEI Nº 6.194/1974 - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO - IMPOSSIBILIDADE -- MANUTENÇÃO DA SENTENÇA - NEGA PROVIMENTO."

"Apelação Cível nº 425.378-7 - 8ª Câmara Cível - Relator Desembargador Macedo Pacheco - 28/03/2008 APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA. DESNECESSIDADE. GRAU DE INVALIDEZ. IRRELEVANCIA.

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

AUSÊNCIA DE DISTINÇÃO NA LEI 6.194/74, BASTANDO QUE SEJA PERMANENTE. INDENIZAÇÃO EQUIVALENTE A 40 SALÁRIOS MÍNIMOS. ART. 3º, DA LEI 6.194/74. NORMA QUE NÃO FOI REVOGADA. COBERTURA DEVIDA. HONORÁRIOS. FIXAÇÃO ESCORREITA. RECURSO DESPROVIDO, POR MAIORIA. (...) 2. Não é cabível a estipulação do valor da indenização com base em tabelas administrativas, posto que existe lei específica que regula o seguro obrigatório, estabelecendo o valor de até 40 (quarenta) salários mínimos para indenizações no caso de invalidez permanente. Frise-se que o art. 3º, da Lei 6.194/74 não exige que a invalidez seja total, mas apenas permanente, sendo que o grau da incapacidade, nas circunstâncias, não interfere no valor da indenização. (...)”

Destaca-se que devido à invalidez do requerente, não há que se falar em percentual de invalidez, com base em resoluções da CNSP ou SUSEP, pois ficou o autor inválido, o qual ainda ficou provado com os juntos aos autos.

Por motivo de complementação o autor ficou com invalidez permanente, NÃO tendo mais como se recuperar, assim, o 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 seguido à lei.

DO ALEGADO CÁLCULO PARA EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO

A requerida alega ser imprescindível inequívoca demonstração do grau de extensão da incapacidade à luz das especificações impostas pela Resolução nº 1/75 do CNSP, o que não deve subsistir tais alegações.

“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, abolida qualquer forma de franquia de responsabilidade do segurado.” (gn)

Ademais, na Lei 6.194/74 não há uma tabela estipulando os valores a serem pagos para cada caso, nem mesmo se a invalidez permanente deva ser total ou parcial.

Nesse sentido:

RECURSO IMPROVIDO - 1) Constatado pela perícia do DML a incapacidade permanente do Apelado para exercício de atividade laborativa, impõe-se o pagamento do seguro DPVAT em seu valor total, já que a Lei 6.194/74, que rege os referidos seguros, não estabelece se a invalidez deve ser total ou parcial, nem os percentuais para cada caso, não podendo a seguradora, ao seu livre arbítrio, assim fazê-lo. 2) Havendo nexos de causalidade entre o dono e o acidente automobilístico, devido é o seguro DPVAT. 3) Sentença mantida. Apelo improvido. (TJES - AC 24990124588 - 3ª C.Cív. - Rel. Des. José Eduardo Grandi Ribeiro - J. 19.03.2002). (grifo nosso)

SEGURO DPVAT - PORTARIA DO CNSP - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO - Não pode prevalecer portaria contrária aos ditames da Lei nº 6194/74, quando impuser limitação da indenização devida pela seguradora, sem correspondência com o regime legal referido. Seguro. Invalidez

Av. Antônio Sales, 1516, lj.02/04 - Dionísio Torres, CEP: 60.135-101- Matriz: Fortaleza-CE
Fone: 85-3246.0311 e 8859.5994 ;E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com
Escritórios em Natal e Mossoró - RN; João Pessoa e Campina Grande - PB

136


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 70003186566 - 6ª C.Civ. - Rel. Des. Carlos Alberto Álvaro de Oliveira - J. 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 - INDENIZAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEIS 6.194/74 E 8.441/94 - MONTANTE DA INDENIZAÇÃO - INVALIDEZ PARCIAL - IRRELEVÂNCIA - APLICAÇÃO DA LEI N. 8.441/92 A SINISTRO OCORRIDO ANTES DA SUA VIGÊNCIA - SÚMULA 257 STJ - FIXAÇÃO EM SALÁRIO MÍNIMO - ADMISSIBILIDADE - JUROS DE MORA - SÚMULA 54 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.

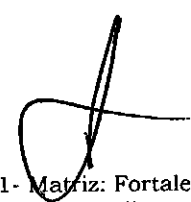
Admite-se a fixação da indenização do seguro obrigatório (DPVAT) em salários mínimos, porquanto não constitui fator de correção monetária, mas apenas critério para quantificar o montante devido. Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo.

Des. Atapóã da Costa Feliz - Presidente e Relator. (grifo nosso)

COBRANCA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO PARCIAL. A Lei nº 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 postule receber a diferença ainda não paga. A Lei nº 6.174/74, 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 CNSP 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, inexistindo ofensa ao disposto no art. 7º, 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 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.

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 inválida de 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:

"Nas 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 Alfeu 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 OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, 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)." (RESP n. 296675/SP, Rel. Min. Aldir Passarinho Júnior, DJ 23.9.2002, p. 367)

Além disso, reitere-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 seguro 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."¹

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, inocorrendo violação ao disposto no artigo 7º, IV, da Constituição Federal, in verbis:

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

As Leis n. 6205/75 e 6423/77 não revogaram o critério de fixação de indenização em salários-mínimos (Lei n. 6194/74), porque este foi apenas quantificado em salários-mínimos, na data do evento, não se constituindo o salário em fator da atualização da moeda.

Embargos admitidos, mas rejeitados. (EResp 12.145-SP, Órgão Julgador 2ª Seção, Rel. Min. Cláudio Santos, DJU de 29 de junho de 1992, p. 10.261).

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 de DPVAT, in verbis:

"Quanto a questão da vinculação ao salário mínimo, já restou pacificado, no âmbito das Turmas Recursais do Tribunal mencionado, que em caso como o dos autos, não incide a vedação legal e constitucional, porquanto o artigo 3º, da Lei nº 6.194/74, não estabelece o salário mínimo como índice para manter o valor da moeda, mas sim, como parâmetro para se calcular o valor da indenização, a qual será corrigido monetariamente, segundo os índices legais após sua fixação.

¹ Alvim, P. *Responsabilidade civil e seguro obrigatório*. São Paulo: RT, 1972.

Observa-se que a Lei nº 6194/74 não vincula o valor da indenização do seguro obrigatório – DPVAT ao salário mínimo, somente o utiliza como critério legal de pagamento, inexistindo, dessa forma, violação às Leis nº(s) 6.205/75 e 6.423/77, 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 n. 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\$ 297,50 (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 CNSP 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."

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 farta 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, 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 BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR
OAB/CE: 19.880 CE

CONCLUSÃO

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

Fortaleza, 11 de maio de 2009.

Diretor de Secretaria.

PROCESSO Nº 2008.0022.2773-4

Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada por ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO contra MARÍTIMA 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 guarida, 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 requestrado, 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.

Dr. Váldsen da Silva Alves Pereira
Juiz de Direito

RECEBIMENTO
Recebi os autos
Fort. 11/05/2009

CERTIDÃO

CERTIFICO E DOU FÉ que foi feito expediente
sob o nº 100 do(a) despacho
de fls. 141 e encaminhado para publicação
no Diário da Justiça do Estado.

Fortaleza, 1º de julho de 2009

maip gori
SERVIDOR RESPONSÁVEL

16) 2008.0022.2773-4/0 - COBRANÇA REQUERENTE:
 ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO REQUERIDO:
 MARITIMA SEGUROS . "DECISÃO, PARTE CONCLUSIVA:
 "DESTA FEITA, INDEFIRO O PLEITO REQUESTADO,
 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." - INT. DR(S). THIAGO BONAVIDES BORGES DA
 CUNHA BITAR , PAULO RICARDO MARINHO TIMBO, JOÃO
 ALVES BARBOSA FILHO, FRANCISCO ARCELINO
 FILOMENO CALADO , HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA .

142
 LA

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.

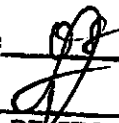


 Diretora de Secretaria

CERTIDÃO

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

Fortaleza, 06 de 07 de 2009



 DIRETOR(A) DE SECRETARIA

343

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

SENTENÇA

Ação de Cobrança - Processo Nº: 2008.0022.2773-4

Promovente: Antônio 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.

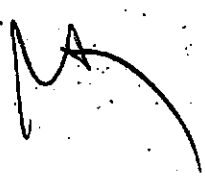
Vistos, etc.

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.



Designada a audiência inaugural, restou infrutífera a tentativa conciliatória, razão pela qual a parte promovida 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 promóvente 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 promovida 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.



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 SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE.



1467
I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, 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 Júnior, por maioria, julgado em 12.12.2001). **II. 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.** III. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp 296675/SP, Relator Ministro Aldir Passarinho Júnior, 4ª Turma, publicado no DJ de 23/09/2002, p. 367)

Seguindo para a análise do mérito, constata-se que a matéria discutida nos autos é essencialmente de direito, portanto autoriza o julgamento conforme o artigo 330 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 constada 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 dada a permissão para que as Seguradoras expedissem as regras que elas próprias

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

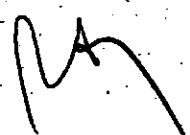
Nesse sentido, é o amplo entendimento jurisprudencial pátrio, conforme julgados abaixo transcritos:

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 tramitação de procedimento administrativo, onde há realização de perícia, efetuou o pagamento administrativo.

Aliás, 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 meramente de direito, confirmado explicitado anteriormente.

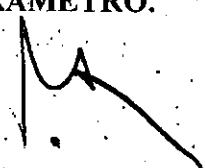
A requerida teve ampla oportunidade para avaliar a gravidade das lesões do requerente e o nexo de causalidade entre ela e o acidente sofrido. De tal forma que é dispensável a produção de novas provas para a resolução do conflito, vez que a discussão processual suscitada se refere apenas ao direito das 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 remansosa e sedimentada acerca do tema ora julgado. Vejamos alguns arrestos:

PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - 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, tão 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 à 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. (TJ/CE, Processo nº. 709-04.2008.8.06.0134/1; 1ª Câmara Cível; Relator: Des. FRANCISCO SALES NETO; Publicada em 18/12/2009).

APELAÇÃO CÍVEL. PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO INTEGRAL INDEPENDENTE DO GRAU DE INVALIDEZ. PARÂMETRO. SALÁRIO MÍNIMO.



POSSIBILIDADE.

I - 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.

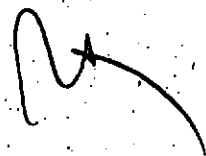
II - Tratando-se de ilícito contratual, como é o caso do seguro DPVAT, o termo inicial para contagem dos juros e correção monetária é a data da citação, consoante preconizado no art. 405 do Código Civil. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

(TJ/CE, 2ª Câmara Cível, AC 20000119.4660-2/1, 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 graduação 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 debeat em salários mínimos, uma vez vedada sua utilização tão somente como fator de atualização monetária. Precedentes desta Corte e do STJ. 5 - Recurso Apelarório conhecido para rejeitar as preliminares alegadas e, no mérito, negar-lhe provimento, mantendo a sentença monocrática em todos os seus termos.

(TJ/CE, Processo nº. 2008.0023.2073-4/1; 3ª Câmara Cível; 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.

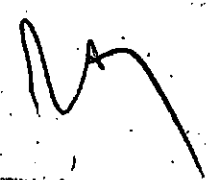
(TJ/CE, PROCESSO Nº 2006.0004.8981-6/1; Órgão Julgador : 3ª CÂMARA CÍVEL; Relator: Des. ANTÔNIO ABELARDO BENEVIDES MORAES; Julgado em 20/02/2008)

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 monocrática integralmente mantida. 6. Apelação conhecida e improvida.

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

Depois de acurada análise dos autos, entendo inconteste a ocorrência do acidente e que as seqüelas deste resultaram na invalidez permanente da parte autora,



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.

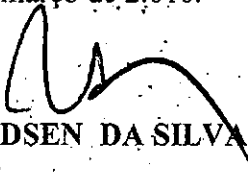
Dessa forma, com base na prova colhida nos autos, notadamente a prova do acidente e a patente invalidez permanente da parte autora decorrente do sinistro descrito na inicial, a legislação específica e os entendimentos jurisprudenciais declinados, julgo **PARCIALMENTE PROCEDENTE** a demanda, condenando 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.


DOUTOR VALDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA
JUIZ DE DIREITO DA 28ª VARA CÍVEL

CERTIDÃO

Certifico que extraí cópia xerográfica da
sentença de fls. 143/151 arquivando-a no livro
de sentença nº LT às fls. 104/109. Dou fé
Fortaleza, 05 de 03 de 2010

[Assinatura]
DIRETOR(A) DE SECRETARIA

CERTIDÃO

CERTIFICO E DOU FÉ que foi feito expediente
sob o nº 32/2010 do(a) decisão
de fls. 143/151 e encaminhado para publicação
no Diário da Justiça do Estado.

Fortaleza, 09 de 03 de 2010

[Assinatura]
SERVIDOR RESPONSÁVEL

JUNTADA

Fazer juntada a estes autos de ☐ mandado
☐ ofício ☒ petição e anexos.

Fortaleza, 16 de 03 de 2010

[Assinatura]
SERVIDOR RESPONSÁVEL

379184 - C1 / 2008-20100 / 1

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa	Joselaine Maura Figueiredo	Pedro Andrade	Paula Pinheiro
Henrique A. F. Motta	Marcelo Côco	Flávia Nonato	Osmar Aquino
Fábio João Soito	Juliana Sampaio	Rafael Bandeira	Cecília Ribeiro Chequer
Pedro H. B. Sousa	Cristiane Oliveira	Simone Nakasato	
João Paulo Martins	Suchilla Tenorio	Lanessa Nascimento	
Kendra Barreto	Fernando Barbosa	Carlos Oliveira	

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

Processo n.º 2008.0022.2773-4

MARITIMA SEGUROS S/A, empresa seguradora, por seu advogado que esta subscreve já devidamente qualificada nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, movida por **ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO**, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., dizer para ao final requerer o que segue:

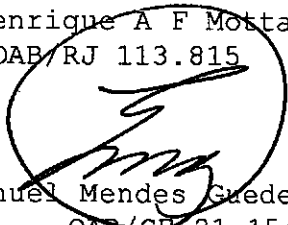
Requer que futuras publicações sejam devidamente dirigidas ao patrono **EMANUEL MENDES GUEDES DIOGO**, inscrito na OAB/CE sob o n.º 21.154, com endereço Rua Pedro Borges, nº 33, Sala-213, Centro, Edifício Palácio e Progresso, Fortaleza, Ceará, CEP 60055-110, tel./fax: (85) 3226.0723, sob pena de nulidade das mesmas, evitando-se desta forma futuras arguições de nulidade dos atos praticados.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.
Fortaleza, 16 de Março de 2010.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

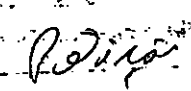
Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Fábio João Soito
OAB/RJ 114.089


Emanuel Mendes Guedes Diogo
OAB/CE 21.154

Rua São José nº 90 grupo 810 a 812 Centro Rio de Janeiro / RJ cep: 20010020
PABX: 21 - 3265-5600 Fax: 21 - 3265-5622/3265-5628
corporativo@joao-barbosaadvass.com.br

16/3/2010





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 114.089, substabelecem, 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 148.536 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 clausula *Ad judicia*, em qualquer Juízo, Instancia ou Tribunal, usando de todos os recursos legais para defesa dos interesses das Outorgantes, em especial os poderes para substabelecer e nomear prepostos.

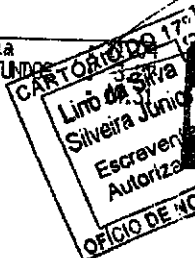
Rio de Janeiro, 9 de julho de 2009.

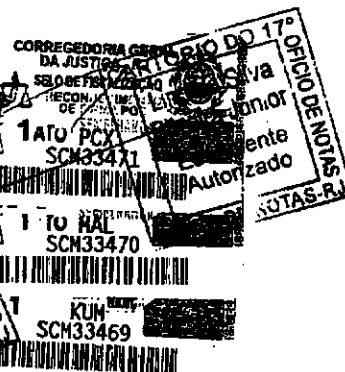

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4.246


HENRIQUE A F MOTTA
OAB/RJ 113.815


FABIO JOÃO SOITO
OAB/RJ 114.089

17º OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro, 2107-9800. Reconheço
por semelhança as firmas de: HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, JOÃO
ALVES BARBOSA FILHO e FABIO JOÃO DA SILVA SOITO
Cod: 18C67E3FFA34
Rio de Janeiro, 14 de Julho de 2009, Conf. por:
Em testemunho da verdade. Serventia
30% TJ+FUNDO
Lino da Silva Silveira Junior - Autorizado Total


Cartório do 17º
Lino da Silva
Silveira Junior
Escrevente
Autorizado


CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE REGISTRO E RECONHECIMENTO DE FIRMAS
1º TO PCX
SCN33471
1º TO HAL
SCN33470
KUM
SCN33469

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, Nº. 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 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 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

Poder Judiciário do Estado do Ceará



FÓRUM CLÓVIS BEVILÁQUA
SECRETARIA DA 28ª VARA CÍVEL DE FORTALEZA
RUA DES. FLORIANO BENEVIDES, 220, ÁGUA FRIA

Ação: COBRANÇA
Processo n.º 76218-49.2008

CONCLUSÃO

Nesta data, faço estes autos conclusos ao Dr. VÁLDSEN DA
SILVA ALVES PEREIRA, Juiz de Direito da 28ª Vara Cível.
Fortaleza, 23 de março de 2010.

Diretora de Secretaria.

Procedam-se as anotações pertinentes ao
substabelecimento de fls. 153/154.

Publique-se a sentença de fls. 143/151 dos
autos.

Fortaleza, 23 de março de 2010.

Dr. Váldsn da Silva Alves Pereira
Juiz de Direito

RECEBIMENTO

Recebi os autos
Fort. 23/03/2010
f

CIRCULAÇÃO EM 12/03/2010 ÀS 16h

DIBENS. S/A REQUERIDO: RAIMUNDO CUNHA SILVA. "SENTENÇA, PARTE DISPOSITIVA: EX POSITIS, E PELO MAIS QUE DOS AUTOS CONSTA, JULGO PROCEDENTE ESTA AÇÃO DE BUSCA E APREENSÃO CONVERTIDA EM DEPÓSITO, TORNANDO DEFINITIVA A LIMINAR DEFERIDA E CONSOLIDANDO NAS MÃOS DO REQUERENTE A POSSE E A PROPRIEDADE DO BEM. CONDENO AINDA O SUPPLICADO AO PAGAMENTO DAS CUSTAS PROCESSUAIS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, ESTES À BASE DE DEZ POR CENTO (10%) SOBRE O VALOR DA CAUSA. EXPEÇA-SE MANDADO AO DETRAN PARA FINS DE LIBERAÇÃO DO VEÍCULO. P.R.I. FORTALEZA (CE), 28 DE AGOSTO DE 2009. AA. VÁLDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA-JUIZ DE DIREITO." - INT. DR(S). CURADOR ESPECIAL. SILVIA HELENA DE CARVALHO, EMMANUEL BEZERRA B.DOS SANTOS, HELAINE CRISTINA PINHEIRO FERNANDES, RINALDO NOGUEIRA BRAGA.

14) 75457-18.2008.8.06.0001/0 - COBRANÇA REQUERENTE: FRANCISCO CHAGAS DA COSTA REQUERIDO: MARITIMA SEGUROS S/A REQUERENTE: FRANCISCO CHAGAS DA COSTA REQUERIDO: MARITIMA SEGUROS S/A. "SENTENÇA, PARTE DISPOSITIVA: 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 ENTEDIMENTOS JURISPRUDENCIAIS DECLINADOS, JULGO PROCEDENTE A DEMANDA, CONDENANDO A PARTE REQUERIDA AO PAGAMENTO DO VALOR COMPLEMENTAR DE R\$ 12.556,50 (DOZE MIL, QUINHENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS), DEVIDAMENTE CORRIGIDOS A PARTIR DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO E JUROS DE MORA A PARTIR DA CITACÃO. CONDENO A PARTE RÊ 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 CONDENACÃO 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. AA. VÁLDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA-JUIZ DE DIREITO." - INT. DR(S). ERNANDO GARCIA DA S. JUNIOR, HUMBERTO ARAUJO PINTO, PAULO RICARDO MARINHO TIMBO, REGIS GONDIM PEIXOTO, THIAGO BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR, TICIANA LEITE ESCORCIO ATHAYDE, ERNANDO GARCIA DA S. JUNIOR, HUMBERTO ARAUJO PINTO, PAULO RICARDO MARINHO TIMBO, REGIS GONDIM PEIXOTO, THIAGO BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR, TICIANA LEITE ESCORCIO ATHAYDE.

15) 76218-49.2008.8.06.0001/0 - COBRANÇA REQUERENTE: ANTONIO ARUDA BEREIRA DO NASCIMENTO REQUERIDO: MARITIMA SEGUROS REQUERENTE: ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO REQUERIDO: MARITIMA SEGUROS. "SENTENÇA, PARTE DISPOSITIVA: 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 ENTEDIMENTOS 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 CITACÃO. CONDENO A PARTE RÊ 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 CONDENACÃO 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. AA. VÁLDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA-JUIZ DE DIREITO." - INT. DR(S). FABIO JOAO SOITO, FRANCISCO ARCELINO FILOMENO CALADO, HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, PAULO RICARDO MARINHO TIMBO, THIAGO BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR, FABIO JOAO SOITO, FRANCISCO ARCELINO FILOMENO CALADO, HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, PAULO RICARDO MARINHO TIMBO, THIAGO BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR.

16) 76624-70.2008.8.06.0001/0 - COBRANÇA REQUERENTE: JORGE LUIS FERREIRA DE BRITO REQUERIDO: MARITIMA SEGUROS S/A REQUERENTE: JORGE LUIS FERREIRA DE BRITO REQUERIDO: MARITIMA SEGUROS S/A. "SENTENÇA, PARTE DISPOSITIVA: 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 ENTEDIMENTOS JURISPRUDENCIAIS DECLINADOS, JULGO PROCEDENTE A DEMANDA, CONDENANDO A PARTE REQUERIDA AO PAGAMENTO DO VALOR COMPLEMENTAR DE R\$ 10.358,40 (DEZ MIL, TREZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E QUARENTA CENTAVOS), DEVIDAMENTE CORRIGIDOS A PARTIR DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO E JUROS DE MORA A PARTIR DA CITACÃO. CONDENO A PARTE RÊ 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 CONDENACÃO 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. AA. VÁLDSEN DA SILVA ALVES PEREIRA-JUIZ DE DIREITO." - INT. DR(S). SAMUEL MARQUES CUSTÓDIO DE ALBUQUERQUE, THIAGO BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR, PAULO RICARDO MARINHO TIMBO, JOSE LUIS POLEZI, JOAO PAULO VIEIRA BEZERRA DE MENEZES, DAVID SUCUPIRA BARRETO, THIAGO BONAVIDES BORGES DA CUNHA BITAR, SAMUEL MARQUES CUSTÓDIO DE ALBUQUERQUE, PAULO RICARDO MARINHO TIMBO, JOSE LUIS POLEZI, DAVID SUCUPIRA BARRETO, JOAO PAULO VIEIRA BEZERRA DE MENEZES.

17) 82570-23.2008.8.06.0001/0 - COBRANÇA REQUERENTE: JOSE ARTEIRO DE SOUZA REQUERIDO: MARITIMA SEGUROS S/A REQUERENTE: JOSE ARTEIRO DE SOUZA REQUERIDO: MARITIMA SEGUROS S/A. "SENTENÇA, PARTE DISPOSITIVA: 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 ENTEDIMENTOS 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 CITACÃO, TENDO EM VISTA QUE O ACIDENTE OCORREU DURANTE A VIGÊNCIA DA LEI 11.482/2007 QUE FIXA O VALOR DA INDENIZACÃO EM ATÉ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS) E JÁ HAVIA SIDO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE O VALOR DE R\$ 2.362,50 (DOIS MIL, TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS); CONDENO A PARTE RÊ AO PAGAMENTO DAS CUSTAS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, OS QUAIS ARBITRO

JUNTA

Faz o presente 1º e 5º dias da 2ª Vta que adiante

Fortaleza, 13 de 05 de 2010

Diretor(a) de Secretaria

379184 - C1 / 2008-20100 / I

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa
 Henrique A. F. Motta
 Fabio João Soito
 Pedro H. B. Sousa
 João Paulo Martins
 Kendra Barreto

Joselaine Maura Figueiredo
 Marcelo Côco
 Juliana Sampaio
 Cristiane Oliveira
 Suchilla Tenorio
 Fernando Barbosa

Pedro Andrade
 Flávia Nonato
 Rafael Bandeira
 Simone Nakasato
 Lanessa Nascimento
 Carlos Oliveira

Paula Pinheiro
 Osmar Aquino
 Cecília Ribeiro Chequer

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

Processo n.º 2008002227734

(76218492008)

MARITIMA SEGUROS S.A., por meio de seus advogados que esta subscreve, vem mui respeitosamente a presença de V. Excelência, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, promovida por **ANTONIA ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO**, não se conformando, d.m.v, com a r. sentença de fls. 80/81, interpor o presente **RECURSO DE APELAÇÃO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu recebimento no efeito devolutivo e suspensivo com regular processamento e posterior envio a Câmara Cível.

Por oportuno, requer-se desde já a juntada da inclusa guia de custas referente ao pagamento do preparo para os devidos fins de direito.

Nestes Termos,
 Pede Deferimento.
 Fortaleza, 17 de Março de 2010.

João Barbosa
 OAB/RJ 134.307

Henrique A F Motta
 OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
 OAB/RJ 114.089

Emanuel Mendes Guedes Diogo
 OAB/CE 21.154

9/9 70220 01:01 0702-21-154-2- 01:01:01 01:01:01 01:01:01

1851
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2010 - AUTO-ATENDIMENTO - 18.09.000911
2937870261

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: EMANUEL MENDES G DIOGO

AGÊNCIA: 675-0 CONTA: 212.904-3

Convenio FERMOJU CUSTAS JUDICIAIS

Codigo de Barras 85630000000-2 22540148201 E
00424000168-7 00032072161 E

Data do pagamento 25/03/2010

Valor em Dinheiro 22.540,14

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 22.540,14

DOCUMENTO: 032501

AUTENTICACAO SISBB:

B.264.E18.8D1.1E0.A5C

fls. 141

Este documento foi assinado digitalmente por TCI BRG 000911 e o código 1757B.
Se impresso, para conferência acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br> processo 0076218-49.2008.8.06.000911

"Este comprovante é emitido em papel termossensível. A vida útil dos dados impressos é de 5 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: não exponha o papel a contato direto com plásticos, óleos ou produtos químicos; evite também exposição a luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor e umidade excessiva. Se precisar, retire uma segunda via."

2008/8558/0226



"Este comprovante é emitido em papel termossensível. A vida útil dos dados impressos é de 5 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: não exponha o papel a contato direto com plásticos, óleos ou produtos químicos; evite também exposição a luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor e umidade excessiva. Se precisar, retire uma segunda via."

2008/8558/0226



GRF

Page 1 of 2

 ESTADO DO CEARÁ PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA FERMOJU	GRF- GUIA DE RECOLHIMENTO FERMOJU Judicial
1 - IDENTIFICAÇÃO DA SERVENTIA: 000168 - 28ª VARA CÍVEL Comarca: FORTALEZA	2 - VENCIMENTO 24/04/2010 3 - DATA EMISSÃO 25/03/2010 4 - SEQUENCIAL GUIA 0003207
5 - RESPONSÁVEL PELO RECOLHIMENTO MARITIMA SEGUROS S.A.	6 - PROCESSO/PROTOCOLO 2008002227734
7 - NATUREZA DA AÇÃO AÇÃO DE COBRANÇA	8 - VALOR DA CAUSA 16.600,00
9 - ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA 161-CUSTAS PROCESSUAIS	10 - VALOR A RECOLHER 22.54
11 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento válido até o VENCIMENTO. Após VENCIMENTO, emitir nova Guia Através do site Tribunal de Justiça . Esta guia poderá ser paga nas agências do BB, CEF e agentes conveniados.	VIA PROCESSO Autenticação no Verso ou Lateral Direita
12 - CÓDIGO DE BARRAS 85630000000-2 22540148201-6 00424000168-7 00032072161-6	

fls. 153

PROCESSO ORIGINÁRIO DA 28ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA/CE.

PROCESSO N.º 2008002227734

APELANTE : MARITIMA SEGUROS S.A

APELADO : ANTONIA ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO

RAZÕES DE RECURSO

INCLITOS JULGADORES!

DA R. DECISÃO ATACADA

O M.M. Juízo monocrático, após a devida instrução processual, achou por bem julgar a presente demanda da seguinte forma:

"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 ENTEDIMENTOS 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 CONDENÇÃO SER ACRESCIDO DE MULTA NO PERCENTUAL DE 10, CONFORME DETERMINADO NO ART. 475J DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL."

Conforme restará cabalmente comprovado nesta peça recursal, a r. sentença ora guerreada merece pronta reforma, pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas.

BREVE RELATO DOS FATOS

Alega a Autora, ora Apelada, em sua peça vestibular, que no dia 05/05/2006, foi vítima de acidente automobilístico, restando **PARCIAL** e permanentemente inválido.

Desta maneira, de posse de todos os documentos necessários à regulação do sinistro, **realizou** pedido administrativo referente ao valor da indenização correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT, junto a ora Ré, que após a realização da perícia médica, efetuou o pagamento referente a indenização pertinente ao Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT, na monta de **R\$ 2.160,00 (Dois mil cento e sessenta reais)**, conforme confessado pela Apelada na exordial.

Assim sendo, por entender, equivocadamente, que o valor da indenização foi menor do que deveria ter recebido, ingressou com a presente ação, pleiteando a diferença entre o valor efetivamente percebido e o que entende ser devido, referente ao Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT.

O M.M. Juízo "a quo" entendeu equivocadamente como procedente o pedido, condenando a Empresa Ré, ora Apelante, ao pagamento da diferença entre o valor recebido pela Apelada ate que alcançasse o absurdo de 40 salários mínimos.

A Apelante destaca, reitera, informa e esclarece que a Apelada apresenta **grau MÍNIMO** de invalidez permanente, e recebeu administrativamente o valor correspondente ao percentual apurado, **sobre o membro debilitado**.

Neste sentido, certo é que a Apelada recebeu exatamente o valor a qual tem direito, não há que se falar em qualquer complementação indenizatória.

Prosseguimos, para que ao final seja dado provimento ao recurso interposto, por ser decisão da mais lúdima e irretorquível Justiça!!!

PRELIMINARMENTE

DA SUBSTITUIÇÃO DO PÓLO PASSIVO DA PRESENTE DEMANDA

- SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT -

Muito embora o Eminentíssimo Magistrado não ter se posicionado a respeito da substituição do pólo passivo da presente demanda, vem a ora Recorrente trazer novamente seu entendimento.

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, impreterivelmente, pagos pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**.

Ressalte-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 CÍVEL DA COMARCA DE PORTO ALEGRE / RS, ao julgar o processo de n.º 30800228713, 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 nº 154, artigo 5º, §3º do CNSP e Portaria nº 2.797/07."

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

DA AUSÊNCIA DE PROVA DA ALEGADA INVALIDEZ PERMANENTE

O Juiz singular espousa seu entendimento, acontece que a Apelante não discute se a Apelada se encontra ou não inválida, mas tão somente o GRAU DE INVALIDEZ que apresenta a Apelada, e o fato de que o valor pago se encontra em perfeita consonância com as cominações legais, subsistindo óbice ao direito autoral, motivo pelo qual deve ser provido o presente recurso, para que seja julgada extinta sem resolução do mérito a pretensão do Apelado, com fulcro no art. 267, inciso IV da Lei Adjetiva Civil.

Ademais, frisa-se o disposto na alínea "b", do art. 8º, da Lei 11.482/07, para dirimir qualquer dúvida no que se seguira esposado, donde se depreende:

"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 - ATE 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.

(...)."

Assim, é de clareza cristalina, que o valor devido no caso de invalidez permanente, parcial ou total, é de ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Ora Aclarados Julgadores, cumpre destacar que o Legislador equivocou-se, quando fixou o valor de 40 (quarenta) salários mínimos para indenização, ocorre que devem ser respeitadas as diretrizes básicas que regem o Seguro DPVAT, ou seja, devemos respeitar a quantificação estipulada para as debilidades, não provando a Apelada ter direito a indenização TOTAL do membro debilitado, haja vista tratar-se de APENAS DEBILIDADE.

Destarte, se mostra equivocado a Apelada ao tentar receber diferença entre a monta percebida e 40 (quarenta) salários mínimos, tentando induzir o atento Juízo a erro, ao afirmar que faz jus a tal valor.

Desde os tempos dos romanos já se consagrava o princípio de que "allegatio et non probatio, quasi non allegatio". Aquilo que não se pode provar sequer pode ser considerada uma simples alegação. Assemelha-se mais a uma falta de verdade.

Assim, a Ré pede escusa para transcrever decisão da 5ª Câmara Cível do Estado do Rio Grande do Sul, na Apelação Cível n.º 70011496577, tendo como Relator o Desembargador UMBERTO GUASPARI SUDBRACK, que nos leciona:

"De acordo com a sistemática adotada pelo sistema processual brasileiro, oriunda do Direito Romano (semper necessitas probandi incumbit illi qui agit, Digesto XXII, 3.2), a prova incumbe a quem afirma a existência de um fato, cabendo ao demandante demonstrar, em Juízo, a existência do fato por ele descrito na inicial. Não comprovada, de forma inequívoca, a seqüela permanente causadora da alegada invalidez, que dificulta a atividade normal do autor, improcedente é a ação, pois esta prova é requisito para a indenização postulada. Apenas a perícia elaborada por médico particular, sem qualquer outro elemento de convicção, não possibilita seja alcançada indenização por seguro DPVAT. Apelo desprovido, por maioria."

Vistos os fatos, não havendo meios comprobatórios do alegado, deve ser reformada a r. sentença de fls., a fim de que seja julgada extinta sem julgamento do mérito em perfeita consonância com o disposto no artigo 267, inciso IV do Código de Processo Civil.

DO VALOR A SER INDENIZADO

O douto Magistrado, em sua sentença, optou por julgar procedente a pretensão da Recorrida, em favor de lhe indenizar na totalidade, por ter adquirido suposta invalidez total e permanente em consequência de acidente automobilístico.

A discussão acerca do tema se dá em razão da Recorrente não concordar com o valor estipulado para a indenização, uma vez que o mesmo não observa os ditames da lei, como restará comprovado na presente peça recursal.

O Seguro Obrigatório DPVAT tem caráter social e não tem a finalidade de enriquecer as vítimas de acidentes de trânsito que venham a se enquadrar na qualidade de beneficiárias do mesmo.

Como se pode averiguar através de simples leitura do art. 8º da Lei 11.482/07, que regula o Seguro Obrigatório DPVAT, há uma diferença de valores entre as indenizações estipuladas para os casos de invalidez e morte.

"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.

(...)."

Cabe aqui a indignação da Recorrente com a r. sentença, que certamente será reformada, haja vista a necessidade de se dar fim a esta absurda equiparação de graus quaisquer de invalidez permanente com verdadeiros graus totais de invalidez e com a morte!

Portanto, a quantificação do grau de invalidez apresentado pela vítima de acidente de trânsito, e a posterior aplicação deste grau sobre o teto máximo da indenização são medida de rigor!

Ressalva ainda a Recorrente que é de clareza cristalina a intenção do legislador de diferenciar as indenizações para os casos de invalidez e de morte. Não fosse isso, não haveria razão de haver o inciso II, onde é clara a presença do termo "até", diferenciando este do inciso I, onde é estipulada a indenização fixa de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para o caso de morte.

Unicamente no sentido de colaborar com o entendimento da questão, a Recorrente pede escusa para expor, respeitosamente, a definição da palavra "até", segundo o renomado dicionário Michaelis da Língua Portuguesa.

"ATÉ
preposição (lat ad+tenus ou ár Hatta).
Expressa relações de: 1 Limitação no espaço: chegar até a
janela. 2 Limitação no tempo: até 20 de maio. 3 Limitação: até
200 dólares, até o fim; comer até saciar-se. Advérbio de
inclusão: o mesmo: Respiravam e até transpiravam."

Ou seja, ao redigir a legislação do Seguro Obrigatório DPVAT, o legislador teve a clara intenção de estipular um LIMITE MÁXIMO INDENIZATÓRIO e não um valor fixo para a indenização para o caso de invalidez permanente!

Ratificando este entendimento, traz a Recorrente brilhante trecho da recente sentença proferida pelo nobre Magistrado DR. LUIZ AUGUSTO GUIMARÃES DE SOUZA, Juiz de Direito da Comarca de Porto Alegre/RS, em processo extremamente análogo ao presente.

"Na invalidez permanente, portanto, acertadamente, previu-se que a indenização será proporcional, de acordo com o grau da debilidade. Respeitando tal princípio, só para o caso de ela ser total, isto é, de 100%, é que se abre a possibilidade de a cobertura também atingir o teto, equivalente ao do resultado morte.

Logo, quem ficou com seqüela de perda parcial do movimento de um dos joelhos, ou com alguma cicatriz, por exemplo, não está a merecer tratamento igual daquele que perdeu a vida ou, noutra cenário, daquele que perdeu as duas pernas ou os dois braços!

Ao acolher os pleitos da indenização cheia, por assim dizer, a jurisprudência tem interpretado que a Lei n. 6.194/74 não fez distinção entre os possíveis graus das lesões, em qualquer hipótese, segundo esse raciocínio, devendo a indenização atingir o teto, de 40 salários mínimos.

Tal equação conduz ao entendimento de que a preposição "até" da letra "b" do art. 3º do diploma de que se cuida é inútil, quando a lei não costuma conter palavras ou vocábulos supérfluos; e o sentido do "até" não é outro senão o de proporcionar a mensuração da lesão, segundo as peculiaridades de cada hipótese em concreto.

Mais, a ser válido esse entendimento, dispensada se encontraria a precisão em duas letras, contendo as hipóteses, caso da redação as letras "a" e "b", dispondo-se, então, no próprio caput do art. 3º que "em qualquer caso, de morte ou lesão, a indenização deverá ser de 40 salários mínimos." Com a providência de fege ferenda bem entendido dar-se-ia um basta à celeuma.

Feita essa digressão, conclui-se, NÃO ENCONTRA RESPALDO LEGAL, DATA VÊNIA, A INTERPRETAÇÃO SEGUNDO A QUAL HAVENDO INVALIDEZ PERMANENTE, NÃO IMPORTA O GRAU, A INDENIZAÇÃO DEVERÁ CORRESPONDER AO TETO." (g.n.)

Outro julgado que corrobora com o entendimento exposto é o que trazemos a seguir, do Estado do Paraná, proferido nos autos da **Apelação Cível nº 470.289-0**, pelo Relator **ALBINO JACOMEU GUÉRIOS**, senão vejamos.

§ 1. Trata-se de recurso contra sentença proferida em Ação de Cobrança do seguro obrigatório, que julgou procedente o pedido de complementação da indenização, em razão de invalidez permanente decorrente de acidente de trânsito, observado o patamar de 40 salários mínimos, nos termos da Lei 6.194/74. (...)

§ 2. A autora entende que, qualquer que seja o grau de invalidez, a indenização do DPVAT corresponde sempre a 40 (quarenta) salários mínimos. Ao sustentar esse ponto de vista e ao pedir a diferença entre o que lhe foi pago extrajudicialmente, o equivalente a 5,94 salários, e os 40 salários, e mais ainda: sem impugnar o grau de invalidez reconhecido pela ré administrativamente, ela reduz a questão de mérito a este aspecto: em todo e qualquer caso, haja invalidez total ou parcial, a indenização será necessariamente de 40 salários mínimos ou, ao contrário, o valor correspondente variará de acordo com o grau de incapacidade? (a segunda solução -- indenização proporcional à invalidez -- conduzirá ao desacolhimento da demanda, sem a necessidade do exame do grau de invalidez da autora, reconhecido por esta na inicial como sendo exatamente aquele detectado pela companhia seguradora ao efetuar o pagamento do DPVAT). (...)

Qual o sentido do dispositivo legal? Houve a equiparação de duas situações distintas, completamente distintas, para um único efeito: indenização no valor invariável de 40 (quarenta) salários mínimos? Ou a confirmação ex vi legis de duas situações essencialmente diversas e do tratamento também diverso para cada uma delas? O método gramatical parece resolver prontamente a questão. O emprego da preposição até parece quer significar um limite máximo, uma escala de grandezas dentro da qual, dependendo do fator relevante, a indenização poderá variar. Até 39 salários mínimos, até 38 salários...
(...)

Por que estabeleceria a lei a necessidade da definição da invalidez pelo Instituto Médico Legal se a indenização fosse obrigatoriamente, sempre e sempre, de 40 (quarenta) salários? Não teria sentido algum a providência e, por extensão, nem mesmo a regra desse parágrafo. Seria uma medida inócua. A sua relevância, no entanto, reside exatamente na necessidade de se fixar um grau de invalidez para o pagamento proporcional da indenização.

Outro entendimento estaria em confronto com o elemento teleológico da disposição. Com o seguro obrigatório procura-se remediar a situação da vítima ou dos dependentes desta, em uma tentativa de socialização do risco criado pela circulação de veículos automotores. A fixação da indenização, seguindo um princípio básico do Direito de Danos, que manda compensar a vítima da maneira mais ampla e justa possível, depende, e por certo é assim fixada na lei, necessariamente, porque a regra há de concretizar um ou mais princípios, da extensão do dano. Esse princípio seria invariavelmente descumprido se a indenização fosse a mesma para a morte e para a invalidez ou a mesma para uma invalidez de grau mais elevado e para uma invalidez de grau médio ou leve. Por evidente que as situações, em termos de extensão do dano, não se equivalem no plano fáctico -- mas passariam a ser equivalentes no plano normativo. Alguém que sai de um acidente paraplégico sofre um

dano patrimonial maior que aquele que, em outro acidente, sofre um encurtamento de um membro inferior; este poderá retornar, uma vez reabilitado pela Previdência Social, ao mercado de trabalho; aquele outro, não. Os danos sofridos por um e por outro não se equivalem.

E a par de contrariar a ratio legis, o critério de indenização única ofenderia também o princípio da igualdade -- colocaria na mesma situação pessoas que, por certa particularidade, pertenceriam a categorias distintas -- e o postulado da razoabilidade/equidade.

Por isso, a indenização não pode ser a pretendida pela autora, de 40 (quarenta) salários mínimos, mas proporcional ao seu grau de invalidez, e como o grau de invalidez reconhecido pela ré ao efetuar o pagamento da indenização não foi impugnado na inicial, devendo, pois, prevalecer, a demanda deve ser desacolhida, provendo-se o recurso.

Há ainda os inúmeros julgados abaixo, ratificando o entendimento trazido pela ora Recorrente, senão vejamos.

"Em obediência aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, necessário o estabelecimento de critérios que ajustem o valor da indenização ao caso concreto, sendo plausível a utilização, para tanto, do percentual da redução da capacidade" (TJMG, AC n.º 2.0000.00.423355-6, Des. Dídimo Inocêncio de Paula).

"Seguro obrigatório de veículos automotores. Grau de invalidez permanente. Se através de exame pericial fixou-se o grau de invalidez em 50% por cento, é justo que se condene o segurador no pagamento de 50% do valor máximo do bilhete do seguro obrigatório" (TARJ, AC n.º 77074, Juiz Sampaio Peres).

"O pagamento do seguro obrigatório sobre veículo se faz no percentual da invalidez permanente" (TARS, AC n.º 196080964, Juiz Rui Portanova).

"AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - INCAPACIDADE PARCIAL PERMANENTE - COMPROVAÇÃO - RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA - PROPORCIONALIDADE. - Configurada de modo efetivo e consistente a invalidez permanente, ainda que parcial, o acidentado faz jus ao seguro obrigatório - DPVAT, no percentual proporcional, incidente sobre a base de cálculo prevista para a indenização integral" (TJMG, AC n.º 2.0000.00.444776-5, Des. Elias Camilo).

"SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. COMPETÊNCIA PARA DETERMINAR OS VALORES. PROVA DA INVALIDEZ. [...]. O seguro DPVAT, em caso de invalidez total, ficará no limite máximo ou próximo a ele, do contrário, nos limites determinados em perícia. Apelo desprovido" (TJRS, AC n.º 70009744038, Des. Umberto Guaspari).

"Configurada a invalidez permanente da vítima, faz jus ao seguro obrigatório, em percentual correspondente à sua extensão, porquanto as normas que regem o ressarcimento não fazem distinção quanto à invalidez, contemplando-a em qualquer grau em que se revele, desde que se defina em valor

proporcional" (TJMG, AC n.º 2.0000.00.395040-7, Des. Alvimar de Ávila).

"SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO. DPVAT. INVALIDEZ. Não havendo comprovação da invalidez permanente, não há como determinar à seguradora que proceda ao pagamento da indenização respectiva.[...] Apelo provido em parte" (TJRS, AC n.º 70009481607, Des. Leo Lima).

"SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL - DPVAT - INVALIDEZ - INDENIZAÇÃO - LIMITE.

Em se tratando de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, no caso de invalidez permanente, o valor da indenização será proporcional ao grau de redução da capacidade laborativa da vítima" (TJMG, AC n.º 2.0000.00.316043-8, Des. Paulo César Dias).

"SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE [...] Indenização limitada ao percentual apontado pela prova pericial, já que o acidente de trânsito causou um déficit funcional parcial e permanente na vítima. Apelo desprovido" (TJRS, AC n.º 70007175276, Des. Leo Lima)

"A indenização do seguro obrigatório Dpvat por invalidez permanente deve ser calculada em valor proporcional à extensão da incapacidade do beneficiário, incumbindo ao requerente o ônus de comprovar percentual de invalidez diverso daquele apurado pela seguradora" (TJMG, AC n.º 457.490-5, Des. Elias Camilo).

Após a minuciosa leitura da legislação e da colaboração trazida pelos julgados acima, V. Exa. há de concordar que deve-se levar em conta o fato de que a legislação que regulamenta o Seguro DPVAT não estipula valor fixo para a indenização por invalidez permanente, mas apenas determina o TETO MÁXIMO QUE DEVE LIMITAR a quantia a ser indenizada em cada caso.

NO MÉRITO

Sem embargo das preliminares suscitadas vem a Apelante, em homenagem ao princípio da eventualidade debater o mérito da demanda, guerreando a r. sentença de fls. , em sua totalidade.

DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07

- INEXISTÊNCIA DE PRESSUPOSTOS PARA PAGAMENTO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO -

Cumpra 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;

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 CNSP, 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 "A", 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 **REVOGADA** 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 REVOGADO**.

Cumprasse ressaltar que entrou em vigor em Junho de 2009 a Lei 11.945/2009, que alterou alguns artigos da Lei 6.194/74.

Para corroborar com o que ora é suscitado, vem a ora Ré expor os artigos na íntegra que versam sobre o valor indenizável no Seguro DPVAT:

Art. 30. O art. 12 da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3o e 4o:

"Art. 12.
.....
.....

§ 3o O CNSP estabelecerá anualmente o valor correspondente ao custo da emissão e da cobrança da apólice ou do bilhete do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres.

§ 4o O disposto no parágrafo único do art. 27 da Lei no 8.212, de 24 de julho de 1991, não se aplica ao produto da arrecadação do ressarcimento do custo descrito no § 3o deste artigo." (NR)

Art. 31. Os arts. 3o e 5o 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, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

.....

.....

§ 1o No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

§ 2o Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.

§ 3o As despesas de que trata o § 2o deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei." (NR)

"Art.

5o

§ 5o O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

.....

....." (NR)

Art. 32. A Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar acrescida da tabela anexa a esta Lei.

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais das Perdas
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Portanto, resta cabalmente comprovado que deve ser respeitado o grau de invalidez das vítimas de acidente de trânsito, para fins de indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.

TANTO A LEI 6.194/74, QUANTO A LEI 11.482/2007, BEM COMO A NOVIÇA LEI 11.495/2009 FAZEM DISTINÇÃO DOS GRAUS DE INVALIDEZ AUFERIDOS EM PERÍCIAS PARA FINS DE PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÃO.

O Ministro Aldir Passarinho Júnior tem o maior número de decisões sobre o assunto. Quanto ao ponto específico, o entendimento dele é o seguinte:

"De outro lado, sobre a tese da possibilidade de cobertura parcial do DPVAT, proporcionalmente ao grau de invalidez, ela se me afigura correta, considerando que o art. 5º do art. 5º da Lei 6.194/1974, com a nova redação dada pela Lei 8.441/1992, que disciplina tal espécie de seguro, dispõe 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.' (destaquei).

Com efeito, não haveria sentido útil na letra da lei sobre a indicação da quantificação das lesões e percentuais da tabela para fins de DPVAT, se este seguro houvesse, sempre, de ser pago pelo valor integral, independentemente da extensão da lesão e de grau de invalidez." (Agravado de Instrumento nº 1.047.486 - RS, DJ 02/06/2009)

DIANTE DO EXPOSTO, RESTA CABALMENTE COMPROVADO QUE A TABELA EM ANEXO, PERTENCENTE À LEI SUPRACITADA, GOZA DE FORÇA DE LEI E MERECE SER JUDICIALMENTE RESPEITADA.

DOS JUROS, CORREÇÃO MONETÁRIA E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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 *dies 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).

No que tange aos honorários advocatícios, diante da simplicidade da causa é curial que, em caso de eventual procedência da presente ação, sejam fixados no percentual de 10% sobre o valor da condenação, consoante regra insculpida na lei processual civil, precisamente no artigo 20, parágrafo 3º, e seus incisos, o que se requer. Na hipótese de procedência parcial deverá ser observada a regra contida no art. 21 do Código de Processo Civil.

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, 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.

CONCLUSÃO

Ex Positis, aguarda-se, serenamente a reforma da d. sentença proferida nos autos, requerendo a Apelante a extinção do feito sem julgamento do mérito, nos exatos termos do artigo 267, inciso VI, do Código de Processo Civil.

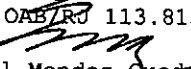
Caso assim não entenda essa Aclarada Câmara Cível, diante de todo o exposto, e por tudo mais que dos autos consta, aguarda-se, serenamente pela reforma *in totum* da d. sentença ora debatida, dando-se provimento à presente Apelação interposta, diante de todo o exposto no **mérito**, e por tudo mais que dos autos consta, confia a Apelante no alto grau de eficiência desse Egrégio Tribunal de Justiça, a fim de que seja reformada *in totum* a r. sentença proferida pelo MM. Juiz "a quo", dando provimento ao presente recurso, **JULGANDO-SE TOTALMENTE IMPROCEDENTE** a pretensão inicial, por ser esta medida da mais absoluta **JUSTIÇA!!!**

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço da Rua Pedro Borges, n.º 33, sala 213, Centro, Fortaleza - Ceará - CEP 60010-280, tel./fax: (85) 3226.0723.

Por derradeiro, requer, ainda, a Contestante seja observado o nome do patrono Emanuel Mendes Guedes Diogo, OAB/CE 21.154, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.
Fortaleza, 17 de Março de 2010.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Emanuel Mendes Guedes Diogo
OAB/CE 21.154

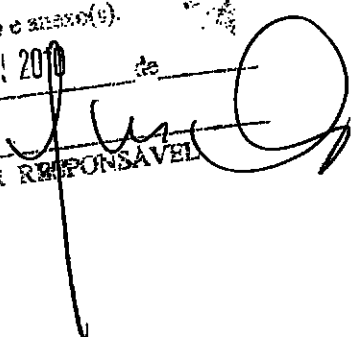
Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089

☒

JUNTADA

Faço juntada a estes autos de ☐ mandado
☐ ofício ☐ petição e anexo(s).

Fortaleza, 15 JUN 2010 de



SERVIDOR RESPONSÁVEL

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa	Joselaine Maura	Pedro Andrade	Paula Pinheiro
Henrique A. F. Motta	Figueiredo	Flávia Nonato	Osmar Aquino
Fabio João Soito	Marcelo Côco	Rafael Bandeira	Cecília Ribeiro Chequer
Pedro H. B. Sousa	Juliana Sampaio	Simone Nakasato	
João Paulo Martins	Cristiane Oliveira	Lanessa Nascimento	
Kendra Barreto	Suchilla Tenorio	Carlos Oliveira	
	Fernando Barbosa		

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

Processo n.º 2008.0022.2773-4

(76218-49.2008)

MARÍTIMA SEGUROS S/A empresa seguradora com sede à Rua Coronel Xavier Toledo, 114, São Paulo, CEP:01048-902, inscrita no CNPJ sob o nº 61.383.493/0001-80, que neste ato representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de . Exa., expor para ao final requerer o que segue:

Inicialmente, a Ré apresenta a V. Exa., a cópia da citação do processo judicial nº 032.2008.904.328-8, que já foi arquivado na data de 10/11/2009 em juízo diferente, onde se verifica que a autora da presente demanda, Sr. **ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO**, também figura no pólo ativo da demanda, sendo comum o objeto e a causa de pedir, **relativo a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT**.

Não cabe à ora Ré apontar se a parte Autoral ajuizou propositadamente duas demandas idênticas, ou se por um acaso o cartório registrou a mesma demanda em duplicidade, com dois números de processos distintos, o que não seria nenhum absurdo, tendo em vista o grande volume de processos que tramitam neste juízo.

DA COISA JULGADA

Ocorre que desde 2008, o autor teve ciência de que a verba pretendida estava sendo reclamada junto à outra Seguradora e permaneceu inerte.

Em prosseguimento, o autor propôs ação que tramitou perante 20ª Unidade do Juizado Especial /CE sob o numero 032.2008.904.328-8, o qual foi arquivado em 10 de novembro 2009.

Serviço de Portaria

-04-Jun-2010-17:50-038535-3/6

Francamente Exa., a Ré não pode ser compelida a efetuar pagamento já realizado e transitado em julgado em outro juízo.

Em prosseguimento, deve ser observado o instituto da coisa julgada e, que seja extinto o processo sem resolução do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: A COISA JULGADA.

"Art 267, V do Código de Processo Civil

Extingue-se o processo sem resolução de mérito:

VI - Quando o juiz acolher a alegação de perempção, litispendência ou de coisa julgada."

Desta feita, não havendo qualquer complementação a ser realizada, tendo em vista haver COISA JULGADA, é absolutamente certo que o autor tenta enriquecer ilicitamente às expensas da ré, incorrendo no disposto dos artigos 17 e 18 da Lei Adjetiva Civil.

Desta forma, temos que o pedido contido na peça vestibular é descabido e absurdo, pois já houve o pagamento da referida indenização pela **FEDERAL SEGUROS S.A.**

DA OFENSA A COISA JULGADA

No que concerne a coisa julgada, merece o devido destaque a posição defendida por Enrico Tlilio Liebman, em seu livro Eficácia e Autoridade da Sentença, trad. Brás. De Alfredo Buzaid e Benvindo Aires, ed. Forense, 3ª edição, p. 54, por ser a posição mais aceita na doutrina brasileira. Assim é que, para aquele jurista italiano, mentor da escola processual brasileira, coisa julgada é "a imutabilidade do comando emergente de uma sentença".

Consoante ensinam o Mestre Alexandre Freitas Câmara in Lições de Direito Processual Civil, Ed. Lúmen Juris, 8ª Edição, pág. 461:

"Não são, pois, os efeitos da sentença que se tornam imutáveis com a coisa julgada material, mas sim o seu conteúdo. É este conteúdo, ou seja, é o ato judicial consistente na fixação da norma reguladora do caso concreto, que se torna imutável e indiscutível quando da formação da coisa julgada".

Desta forma, a presente demanda já foi devidamente resolvida em todas as suas instâncias, enquadrando efetivamente como coisa julgada substancial e formal, não existindo qualquer possibilidade de inovação na presente lide.

1- Assim, não pode o autor agora, requerer obrigações diversas das previstas em sentença.

2- O inciso XXXVI do artigo 5º da Constituição Federal consagrou o princípio da legalidade nos seguintes termos:

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

Art. 301, VI CPC, sentença transitada em julgado

Ora, Exa, trata-se de uma hipótese clássica de coisa julgada, que merece a extinção deste feito, devido a outra demanda ter sido arquivada em 10 de novembro 2009.

Assim sendo, **impõe-se o acolhimento da presente preliminar, face da existência da coisa julgada.**

É neste sentido a orientação do legislador processual consubstanciada no art. 267, V do CPC:

Art. 267: **Extingue-se o processo, sem julgamento do mérito:**

(...)

V - Quando o Juiz acolher a alegação de perempção, litispendência ou de coisa julgada.

ADEMAIS, URGE A IMPERIOSA NECESSIDADE DE SE RESSALTAR QUE A FIGURA DA COISA JULGADA É MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA, OU SEJA, PODE SER ARGÜIDA A QUALQUER TEMPO DENTRO DO PROCESSO DE COGNIÇÃO.

Desta feita, inegável a identidade de partes causa de pedir e pedido entre a ação anteriormente movida registrada sob n.º 032.2008.904.328-8, que está em curso perante Juízo diferente, protestando mais uma vez a Ré pelo acolhimento da presente preliminar para se julgar EXTINTO o feito, sem julgamento do mérito, nos termos do art. 267, V, do CPC.

Verifica-se que o Autor também agiu em litigância de má-fé.

Neste sentido estabelece o artigo 17, inciso II, do Código de Processo, *in verbis*:

"Art. 17 - Reputa-se litigante de má-fé aquele que:

I - deduzir pretensão ou defesa contra texto expresso em de lei ou fato incontroverso;

(...)

III - usar do processo para conseguir objetivo ilegal;

(...)." (g.n.).

Merece destaque, entendimento do Superior Tribunal de Justiça, no que tange à litigância de má-fé, senão vejamos:

"Entende o STJ que o art. 17 do CPC, ao definir os contornos dos atos que justificam a aplicação de pena pecuniária por litigância de má-fé, pressupõe o dolo da

170
A

parte no entravamento do tramite processual, manifestado por conduta intencionalmente maliciosa e temerária, inobservando o dever de proceder com lealdade." (STJ-3ª T., REsp 418.342-PB, rel. Min. Castro Filho, j. 11.6.02, deram provimento, v.u., DJU 5.8.02, p.337).

Resta cabalmente comprovada a litigância de má-fé do Autor da presente demanda, pelo que requer a Ré a observância do disposto no §2º do artigo 18 da Lei Adjetiva Civil.

CONCLUSÃO

Ex Positis, aguarda-se, serenamente, pela extinção do feito sem resolução de mérito, tendo em vista a preliminar argüida de **COISA JULGADA**, nos exatos termos dos arts. § 3º e 267, inciso V, do Código de Processo Civil, por ser medida de rigor que se impõe!!!

Protesta, ainda, por todo o gênero de provas admitido em direito, especialmente documental suplementar e depoimento pessoal do Autor, sob pena de confissão.

Desta forma, requer a Ré que o Termo de composição amigável celebrado entre as partes, o qual foi protocolado perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, seja **DESCONSIDERADO** e retirado dos autos do processo.

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço Rua Pedro Borges, n 33, Sala-213, Centro, Edifício Palacio e Progresso, Fortaleza, Ceara, CEP 60010-280, Fortaleza - CE, tel/fax: (85) 3226.0723

Por derradeiro, a contestante requer, ainda, que seja observado o nome do advogado Emanuel Mendes Guedes Diogo, inscrito na OAB/CE sob o n.º 21.154, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Fortaleza, 2 de Junho de 2010.

João Barbosa
OAB/PE 4.246

Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089

Emanuel Mendes Guedes Diogo
OAB/CE 21.154

Rua São José nº 90 grupo 877 a 812 Centro Rio de Janeiro / RJ cep: 20010020
PABX: 21 - 3265-5600 Fax: 21 - 3265-5622/3265-5628
corporativo@joaobarbosaadvass.com.br

Poder Judiciário do Estado do Ceará



FÓRUM CLÓVIS BEVILÁQUA
SECRETARIA DA 28ª VARA CÍVEL DE FORTALEZA
RUA DES. FLORIANO BENEVIDES, 220, ÁGUA FRIA

Ação: Cobrança
Processo n.º 76218-49.2008

CONCLUSÃO

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

Fortaleza, 14 de 07 de 2010

Diretora de Secretaria.

- () Cite-se como requerido.
- () Cite-se como requerido. Em caso de pagamento, fixo os honorários no percentual de ____% do valor da dívida.
- () Deposite-se e cite-se.
- () Designo o dia ____/____/____ às ____ horas para realização de audiência de conciliação (procedimento sumário). Cite-se e intime-se.
- () Remetam-se os autos ao () Egrégio Tribunal de Justiça () à Contadoria do Fórum
- () Colha-se o parecer do representante do Ministério Público.
- () Expeça-se () Mandado - () Ofício(s) como requerido.
- () Intime-se o autor para emendar a petição inicial, observando-se o procedimento sumário.
- () Defiro os benefícios da justiça gratuita.
- () Cumpra-se a diligência deprecada.
- (X) Recebo a apelação (X) em seu duplo efeito- () apenas no efeito devolutivo. Intime-se a parte adversa para responder.
- () Anuncio o julgamento da lide no estado em que se encontra. Intimem-se.
- () Aguarde-se no Arquivo Provisório pelo prazo de ____ dias.
- () Dê-se baixa e arquivem-se.
- () Devolva-se ao Juízo deprecante.
- () _____

Fortaleza 14/07/2010

Dr. Váldsen da Silva Alves Pereira.

Juiz de Direito

Recebimento

14/07/2010

CERTIDÃO

CERTIFICO E DOU FÉ que foi feito expediente sob o nº 232/2010 do(a) Despacho de fls. 177 e encaminhado para publicação no Diário da Justiça do Estado.

Fortaleza, 02 de 12 de 2010

[Assinatura]
SERVIDOR RESPONSÁVEL

VISTA

Faço estes autos com vista a(o) Dra.

Paula Ricardo

Fortaleza, 7 de 12 de 10

[Assinatura]
DIRETOR(A) DE SECRETARIA

JUNTADA

Faço juntada a estes autos do ☐ mandado ☒ ofício ☒ petição e anexo(s).

Fortaleza, 06 de 01 de 11

[Assinatura]
SERVIDOR RESPONSÁVEL

PODER JUDICIÁRIO

RECEBIDO HOJE.

☒ com petição

☐ sem petição

Fortaleza, 06 / 01 / 11

[Assinatura]
SERVIDOR RESPONSÁVEL

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 28ª VARA
CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA - CE:

RECEBIMENTO
Secretaria da 28ª Vara Cível

Recebi nesta data, o(a) _____

Fortaleza, 06 de 01 de 11

SERVIDOR RESPONSÁVEL

Proc. n.º 2008.0022.2773-4
76218-49.2008.8.06.0001/0

ANTONIO ARUDA PEREIRA DO NASCIMENTO, já
qualificado, através de seu Advogado, nos autos da AÇÃO DE
COBRANÇA SECURITÁRIA, promovida em face de MARÍTIMA
SEGUROS, processo supra, retorna perante Vossa Excelência,
para apresentar ~~CONTRA RAZÕES DE APELAÇÃO~~, conforme contra
minuta em anexo.

Termos em que...

P. Deferimento.

Fortaleza, 03 de janeiro de 2011.

p.p. PAULO RICARDO MARINHO TIMBÓ
OAB/CE 15.285

CONTRA RAZÕES DE RECURSO DE APELAÇÃO

APELANTE: MARÍTIMA SEGUROS.

APELADO: ANTONIO ARRUDA PEREIRA DO NASCIMENTO

NATUREZA: AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA

PROCESSO: 76218-49.2008.8.06.0001/0 - 28ª VARA CÍVEL

COMARCA: FORTALEZA

EMÉRITOS JULGADORES

A apelada propôs ação de cobrança securitária - DPVAT, com fulcro na Lei 6.194/74, art. 3º, alínea "b", para receber indenização relativa à invalidez permanente, por acidente automobilístico.

Ao analisar a presente ação, o douto juiz "a quo" decidiu pela procedência da ação, responsabilizando a recorrida ao pagamento, ao recorrente, da indenização no importe "(...) ao pagamento complementar de R\$ 11.137,50, 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. (...) "g.n.

A apelante, inconformada com a respeitável sentença do Excelentíssimo Juiz "a quo", pretende a reforma da mesma, o que não deve subsistir, conforme ficará demonstrado a seguir:

INICIALMENTE: DA INEXSITÊNCIA DE PRESCRIÇÃO:

Apenas por amor ao debate, a Apelada enfatiza a

Escritórios em Fortaleza, Sobral, Boa Viagem e Santa Quitéria
Matriz: Av. Antonio Sales, 1516 - lj 02/04 - D. Torres - CEP: 60135-101 - Fortaleza - CE
Fones: 85 - 8695.5994 (Oi) / 8859.5994 (Tim) - E-mail: pauloricardo.timbo@hotmail.com

inexistência de prescrição, tendo em vista que apenas em 25/05/2007, teve ciência inequívoca de sua invalidez, com a realização de perícia pelo IML (vide laudo às fls 23).

Assim, considerando a sumula nº 278 do STJ, temos que inexistente Prescrição.

DA SUBSTITUIÇÃO OU INCLUSÃO DO POLO PASSIVO

Alega a parte Apelante 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 Promovida 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 de determinado direito que precisa da tutela jurisdicional, como aquele a quem caiba a observância do dever correlato a este direito.

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.

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.

EXEGESE. 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.

(Resp 782251 / RJ, RECURSO ESPECIAL 2005/0154872-2 - Rel. Min. ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, Data do Julgamento: 24/06/2008, Data da Publicação/Fonte: DJe 25.08.2008)

Agravo Regimental. Recurso que não logra infirmar os fundamentos da decisão agravada. Seguro Obrigatório. DPVAT. Acidente de trânsito. LEGITIMIDADE PASSIVA. Seguradora. Ausência de prequestionamento. Sumula 211/STJ. Matéria Constitucional. Impossibilidade de exame na via do Recurso Especial.

1. Mantem-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.u., 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 ainda se falar em denunciar a lide ou substituição do pólo passivo.

DA INVALIDEZ PERMANENTE E TOTAL DA VÍTIMA:

O Autor, que exercia profissão de Agricultor e obtia seu sustento e de sua família, foi vítima de acidente automobilístico que resultou em politraumatismo + diversas seqüelas, que ao final do tratamento e perícia médica em 27/05/2007, foi constada a invalidez permanente e total da vítima, ante a perda funcional do punho e mão direita, que o impossibilita de exercer sua atividade laboral e, como narrado na inicial e não impugnado pela promovida, ante a farta documentação anexada à inicial, como laudos, atestados e exames médicos.

DA INVALIDEZ PERMANENTE PARA MAJORAR O VALOR DA INDENIZAÇÃO

Alega a parte Apelante a ausência de prova válida da invalidez total e permanente para majorar o valor da indenização. Reclama que a Apelada sofrera invalidez parcial,

PAULO TIMBÔ

ADVOCACIA
Seguros - Planos de Saúde - Consumidor
Cobranças - Indenizações - DPVAT
Trabalho - Previdenciário

SEM ESPECIFICAR QUAL INVALIDEZ, QUAL SEQUELA OU QUAL PARTE DO CORPO DO AUTOR FOI DANIFICADA PELO ACIDENTE E, EM QUAL PERCENTUAL DA DEBILIDADE DE CADA MEMBRO. FRACA A ARGUMENTAÇÃO DA PROMOVIDA. O RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE E ATESTADOS MÉDICOS SÃO CLAROS QUANTO A INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR E SUA INCAPACIDADE DE EXERCER SUA ATIVIDADE LABORAL.

Não merece ser acolhida tal alegação da Apelante, 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, abolida qualquer forma de franquia de responsabilidade do segurado." (gn)

Os documentos trazidos aos autos pelo autor, às fls, Boletim de Ocorrência, Laudo de Exame de IML e Relatórios e atestados médicos e exames), 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 Apelante, furtar-se o direito da vítima, com argumentos inócuos, 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 dilação probatória morosa e minuciosa viesse a impedir tal amparo.

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

Desta forma, no presente caso, ora Apelada 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.

5

Neste sentido, é a Jurisprudência:

SEGURO DPVAT - PORTARIA DO CNSP - LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO - Não pode prevalecer portaria contrária aos ditames da Lei nº 6.194/74, quando impuser limitação da indenização devida pela seguradora sem correspondência com o regime legal referido. Seguro. Invalidez 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 70003186566 - 6ª C.Cív. - Rel. Des. Carlos Alberto Álvaro de Oliveira - J. 27.02.2002). (grifo nosso)

Vale observar, Excelência, que a Lei nº 11.482/2007, que só entrou em vigor a partir de 31 de maio de 2007, apenas reduziu a indenização de 40 salários mínimos para a quantia fixa de R\$13.500,00; ela também não tratou e nem apresentou tabela de invalidez parcial para respectivos valores, como alega a Promovida; apenas com a vigência da LEI Nº 11.945/09, ocorrida a partir de 04/06/2009, é que foi criada a TABELA DE DANOS CORPORAIS PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÕES DE DPVAT PARA INVALIDEZ PARCIAL.

Esse é o entendimento, a partir de janeiro de 2010:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. COBRANÇA DO SEGURO. LEI 11482/07. INAPLICÁVEL. IMPOSSIBILIDADE DE RETROAGIR. RECURSO ADESIVO. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. O seguro obrigatório, como o próprio nome está a indicar, é de natureza cogente, cujas disposições decorrem da Lei nº. 6.194/74. Ao contrário do que entende o réu, a lei 11482/07 só pode ser aplicada nos casos em que os acidentes ocorreram após sua entrada em vigor, qual seja, 31.5.07, face ao princípio do tempus regit actum sendo que in casu, o acidente se deu em 2006. Bem como, a lei 6194/74 possui caráter social, o que também torna inaplicável a lei nova, já que não se trata de uma mudança mais benéfica. No tocante aos ônus sucumbenciais não há qualquer reforma a ser feita no julgado. A sentença recorrida julgou precedente em parte o pedido autoral não tendo subsistido a pretensão com relação ao pagamento de 40 salários mínimos, tendo em vista que a autora já havia recebido administrativamente parte da indenização devida. Dá-se provimento ao apelo dos autores para determinar que o valor da indenização seja calculada de acordo com o salário mínimo à época da sentença, e nega-se seguimento ao recurso do réu, com fulcro no art. 557, caput, do CPC.

(0096423-39.2008.8.19.0001 (2009.001.58921) - APELACAO -
DES. LINDOLPHO MORAIS MARINHO - Julgamento: 11/01/2010 -
DECIMA SEXTA CAMARA CIVEL TJ/RJ)

Pelo exposto, a documentação apresentada pelo Autora ora Apelada, cumulada 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 TJ/CE VEM DECIDINDO, A PARTIR DE MAIO DE 2010, QUE ACIDENTE OCORRIDO EM 2007 E 2008 MERECE RECEBER A INDENIZAÇÃO NO VALOR TOTAL, INDEPENDENTEMENTE DA INVALIDEZ SER PARCIAL OU TOTAL:

Nobre Relator, o TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ decidiu que as vítimas de acidentes ocorridos nos anos de 2007 e 2008, merecem receber a indenização em seu valor total, independentemente de ter sofrido invalidez total ou parcial, in verbis:

DIREITO CIVIL E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO - DPVAT. PRELIMINAR DE ILÉGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM E INÉPCIA DA INICIAL. REJEIÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE EM VIRTUDE DE SUJEIÇÃO À LEI Nº 6194/74.

1. As sociedades empresariais seguradoras que integram o consórcio de seguro obrigatório DPVAT respondem de forma solidária. 2- A comprovação de invalidez independe da apresentação de laudo médico pericial. 3- Vinculação do valor da indenização ao salário mínimo não é inconstitucional, pois não configura índice de atualização da moeda. 4- Na época do acidente não havia na legislação aplicável previsão legal autorizando o Conselho Nacional de seguros Privados a estabelecer limites de indenização referente ao grau de invalidez do beneficiário. 5- Sentença mantida.

(Processo nº 2008.0027.0266-1/1 - Apelação Cível - Rel. Dês. Francisco Barbosa Filho - 5ª Câmara Cível - data do julgamento: 05/05/2010)

Ementa: PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PRELIMINAR DE NULIDADE DA SENTENÇA REJEITADA. VALOR DA CONDENAÇÃO QUE PODE SER AFERIDO MEDIANTE SIMPLES CÁLCULO ARITMÉTICO. INOCORRÊNCIA DE PRESCRIÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO. LEI Nº 6.194/74. LIBERAÇÃO PARCIAL DA SEGURADORA. RECURSO IMPROVIDO. 1. Não há que se falar em iliquidez da sentença se valor da condenação é apurável mediante simples cálculo aritmético. Preliminar de nulidade rejeitada. 2. Somente a partir do efetivo conhecimento do ato violador, no caso, o pagamento parcial do seguro realizado conforme as resoluções do CNPS, inicia-se a contagem do prazo extintivo do direito do autor. Porém, como não restou provada nos autos a data do pagamento a menor, não se pode falar na prescrição da pretensão autoral. Preliminar afastada. 3. 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. 4.A legislação que rege o seguro obrigatório DPVAT, com a redação dada pela Lei nº 8.441/92, vigente à época, não estabelece graus de incapacidade permanente do segurado de forma a permitir o pagamento de indenização proporcional a diminuição da capacidade. Desse modo, a indenização a ser paga à título de DPVAT deve corresponder a 40 (quarenta) salários mínimos, por força do disposto no art. 3º da Lei nº 6.194/74. 5.O salário mínimo é utilizado apenas como base de cálculo do valor a ser pago, não servindo como critério de atualização monetária, inexistindo, assim, ofensa ao artigo 7º, inciso IV, da Constituição Federal/88. 6.A estipulação da indenização deve ser fixada pelo salário mínimo vigente à época em que a empresa seguradora estava obrigada a efetivar o ressarcimento. 7.No que tange à exigibilidade de apresentação do laudo do Instituto Médico Legal para delimitar o grau de limitação do segurado, a sua apresentação, na hipótese em tablado, não se mostra imprescindível, visto que a Lei nº 6.194/74, em seu artigo 3º, não previu tal exigência. 8. RECURSO A QUE SE NEGÁ PROVIMENTO. SENTENÇA MANTIDA.

(Apelação 8735766200680600011 - Relator(a): FRANCISCO SALES NETO; Órgão julgador: 1ª Câmara de Direito Cível - Data do julgamento: 17/05/2010 - Data de registro: 20/05/2010)

Ementa: PROCESSO CIVIL E CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. DO SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO PAGA A MENOR. DIFERENÇA ENTRE O VALOR PAGO E O PREVISTO NA LEI Nº 6.194/74 PARA CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. INCOMPETÊNCIA DO CNSP PARA BAIXAR INSTRUÇÕES E EXPEDIR CIRCULARES RELATIVAS À REGULAMENTAÇÃO DAS OPERAÇÕES DE SEGURO: DESNECESSIDADE DE PROVA PERICIAL. ASPECTO INCONTROVERSO. VINCULAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO. POSSIBILIDADE. QUITAÇÃO INCOMPLETA. PROCEDÊNCIA. 1- A responsabilidade pelo pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT pago parcialmente por invalidez de vítima causada por veículo automotor de via terrestre é da seguradora que efetuou o pagamento parcial ou de qualquer uma que pertença ao consórcio. 2.Incidência da garantia constitucional da inafastabilidade da jurisdição, segundo a qual a lei não afastará da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito. Reconhecimento por parte da seguradora da invalidez permanente com o pagamento parcial. 3. É inaplicável qualquer limitação indenizatória derivada de ato normativo de hierarquia inferior, porquanto, de conformidade com os mais mezinhos princípios de hermenêutica, a lei se sobrepõe a normas de caráter normativo, ainda que editadas pelo órgão competente para disciplinar a forma de pagamento do seguro obrigatório. 4.Aplica-se ao sinistro a lei vigente à época do acontecimento. No caso, a indenização deve ser de 40 salários mínimos e não de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos) por irretroatividade da Lei 11482/07. A ocorrência do sinistro se deu em 07/08/1997, portanto, quando vigia a Lei 6.194/74. 5. Recibo de quitação. Recebimento de valor inferior ao legalmente estipulado. Direito à complementação. 6. RECURSO CONHECIDO e DESPROVISO

(Apelação 10814652200780600011 - Relator(a): DES. CLÉCIO AGUIAR DE MAGALHÃES - Órgão julgador: 5ª Câmara de Direito Cível - Data do julgamento: 12/05/2010 - Data de registro: 24/05/2010)

Ementa: DIREITO CIVIL. PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO - DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. LEI 6194/74. SENTENÇA PARCIALMENTE MANTIDA. 1 - Vinculação do valor da indenização ao

salário mínimo não é inconstitucional, pois não configura índice de atualização da moeda. 2 - Na época do acidente não havia na legislação aplicável previsão legal autorizando o Conselho Nacional de Seguros Privados a estabelecer limites de indenização referente ao grau de invalidez do beneficiário. 3 - Os juros de mora, de acordo com a SÚMULA 426 do STJ, fluem a partir da data da citação. 4 - A correção monetária deve incidir a partir da data do pagamento parcial da indenização, momento em que deveria ter sido adimplida em sua totalidade. 5 - O índice oficial a ser utilizado para a correção é o IGPM (artigo 404, Código Civil).

(Apelação 1443610200980600000 - Relator(a): DES. FRANCISCO BARBOSA FILHO - Órgão julgador: 5ª Câmara de Direito Cível

Data do julgamento: 05/05/2010 - Data de registro: 20/05/2010)

Ementa: PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO. LEI N.º 6.194/74. LIBERAÇÃO PARCIAL DA SEGURADORA. RECURSO IMPROVIDO. I. 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. II. A legislação que rege o seguro obrigatório DPVAT, com a redação dada pela Lei nº 8.441/92, vigente à época, não estabelece graus de incapacidade permanente do segurado de forma a permitir o pagamento de indenização proporcional a diminuição da capacidade. Desse modo, a indenização a ser paga a título de DPVAT deve corresponder a 40 (quarenta) salários mínimos, por força do disposto no art. 3º da Lei nº 6.194/74. III. O salário mínimo é utilizado apenas como base de cálculo do valor a ser pago, não servindo como critério de atualização monetária, inexistindo, assim, ofensa ao artigo 7º, inciso IV, da Constituição Federal/88. IV. A estipulação da indenização deve ser fixada pelo salário mínimo vigente à época em que a empresa seguradora estava obrigada a efetivar o ressarcimento. V. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. SENTENÇA MANTIDA.

(Apelação 7728379200880600011 - Relator(a): DES. EMANUEL LEITE ALBUQUERQUE - Órgão julgador: 1ª Câmara de Direito Cível - Data do julgamento: 26/04/2010 - Data de registro: 19/05/2010)

Ementa: RECURSO DE APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO - DPVAT. PRELIMINARES. CARÊNCIA DA AÇÃO. AUSÊNCIA DE PERÍCIA E LAUDO MÉDICO QUE NÃO COMPROVARAM A INVALIDEZ PERMANENTE. DESNECESSIDADE. EXTINÇÃO DO FEITO. FALTA DE INTERESSE DE AGIR EM FACE DO PAGAMENTO INICIAL ADMINISTRATIVO. IMPOSSIBILIDADE. PRELIMINARES REJEITADAS. APLICAÇÃO DA LEI Nº 11.482/07. LIMITAÇÃO DE INDENIZAÇÃO COM BASE EM RESOLUÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PROVADOS - CNSP. IMPOSSIBILIDADE. FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. CABIMENTO. 1. Em sede de apelação, arguiu preliminarmente a carência da ação em face da não juntada de perícia e laudo médico emitido pelo IML. Vejo que a natureza do dano há muito tornou-se incontroversa, uma vez que a seguradora/recorrente pagou ao apelado, quantia a título de indenização decorrente de sinistro automobilístico, conforme comprovante de pagamento às fls. 21, restando caracterizada a invalidez permanente. Vejo que a documentação já carreados na exordial, provam a existência do sinistro narrado e a viabilidade da pretensão do requerimento exposto, até porque se não houvesse ocorrido o sinistro e a invalidez do segurado, a empresa apelante não teria pago,