

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

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

Pedro Andrade
Joselaine Maura
Claudia Moia
Rachel Rosenberg
Danielle Nogueira
Antonia Costa

Andresa Sena
Julia Lins
Juliana Rolim
Cristiane Oliveira
Felipe Sherman
Flavia Nonato

Paula Pinheiro
Osmar Aquino
Fernanda Passarelli
Lilah Fonseca
Caroline Caldas

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL DA COMARCA DE CAMPO MAIOR / PI

17-46
18-05 2009
Lúcia M. de Pinho Mota
Diretora de Secretaria do
Juizado Esp. Cível e Criminal
Campo Maior - PI

PROCESSO N.º 9988/2008

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT, empresa seguradora com sede à rua Senador Dantas, 74,5º andar, Centro, Rio de Janeiro- RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, por meio de seus advogados que esta subscvem, vem *mui* respeitosamente a presença de V. Excelência, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, promovida por **LÚCIA HELENA DE OLIVEIRA**, não se conformando, *d.m.v.*, com a r. sentença de fls., interpor o presente **RECURSO INOMINADO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu recebimento no efeito devolutivo e suspensivo com regular processamento e posterior envio a Turma Recursal.

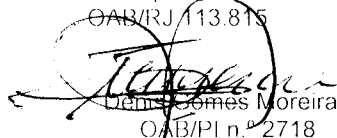
Outrossim, ressalta-se que as custas referente ao pagamento do preparo será juntada oportunamente para os devidos fins de direito.

Termos em que,
Pede deferimento.
Campo Maior/PI, 15 de Maio de 2009.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

Henrique A.F. Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089


Denis Gomes Moreira
OAB/PI nº 2718

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL DA COMARCA DE CAMPO MAIOR / PI

PROCESSO N.º 9988/2008

RECORRENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

RECORRIDO: LÚCIA HELENA DE OLIVEIRA

RAZÕES DE RECURSO

EGRÉGIA TURMA RECURSAL

DA R. DECISÃO ATACADA

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

"(...)ISTO POSTO, e com fundamento no art. 3º, Lei Federal nº 6.194/74 c/c art. 273, inciso I, do CPC, JULGO PROCEDENTE a demanda, e de forma a dotar de imediata eficácia a sentença, concedo a antecipação dos efeitos da tutela pretendida na inicial, ante a presença de seus requisitos, determinando que a requerida no prazo de até 15 (quinze) dias a partir da ciência desta deposita em Juízo o pagamento devido a título de complementação seguro DPVAT, qual seja, a importância de R\$ 14.912,50 (quatorze mil, novecentos e doze reais e cinquenta centavos), sob pena de incorrer na multa prevista de 10% (dez por cento) prevista no art. 475-J, do CPC, valor este acrescido de correção monetária com base no INPC a partir do ajuizamento da ação e de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação válida, até a data do efetivo pagamento, na forma acima mencionada."

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 o Autor, ora Recorrido, em sua peça vestibular, que foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo diversas lesões que supostamente o deixaram **total e permanentemente** inválido. Desta maneira, de posse de todos os documentos necessários à regulação do sinistro, o Autor realizou o pedido administrativo junto a Ré, referente ao valor da indenização correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, que após a devida análise da documentação apresentada efetuou o pagamento da verba indenitária no importe de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais, cinquenta centavos) em 19/09/2008, valor este correspondente ao percentual da invalidez permanente do Autor.

Assim, buscou as barras do Poder Judiciário para pleitear a verba indenizatória do Seguro DPVAT, requerendo, equivocadamente, a condenação da ora Recorrente ao pagamento do valor equivalente a 40 salários mínimos. O M.M. Juiz "a quo" entendeu equivocadamente como procedente o pedido, condenando a Empresa Ré, ora Recorrente, ao pagamento de R\$ 14.912,50 (quatorze mil, novecentos e doze reais e cinquenta centavos), entendendo ser devido o valor correspondente à diferença do valor pago administrativamente e 40 (quarenta) salários mínimos.

RESSALTE-SE QUE O ARTIGO 3º, ALÍNEA "B" DA LEI N.º 6.194/74 FOI ALTERADO PELO ARTIGO 8º DA LEI 11.482/07, QUE REVOGA EXPRESSAMENTE AS ALÍNEAS E INCISOS, ESTABELECEANDO DE FORMA CLARA E PRECISA QUE AS INDENIZAÇÕES DECORRENTES DE INVALIDEZ PERMANENTE SERÃO DE ATÉ R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS), EM CONFORMIDADE COM O GRAU DE INVALIDEZ APURADO APÓS REALIZAÇÃO DE PERICIA.

A Recorrente destaca, reitera, informa e esclarece que o Recorrido NÃO juntou aos autos nenhum documento comprobatório do fato narrado na exordial, este apenas informou que os documentos comprobatórios dos fatos alegados estão em posse da ora Recorrente.

Diante do exposto, observa-se com facilidade que há carência probatória no caso em questão. Ademais, o autor não provou nem ao menos o fato constitutivo de seu direito apresentou documentos essenciais para a caracterização do nexo causal, quais sejam, laudo do Instituto Médico legal para a caracterização da suposta invalidez com o estabelecimento do grau e o Registro de ocorrência para que seja verificado o nexo causal do acidente noticiado e a suposta invalidez autoral, motivo pelo qual a produção de prova pericial é imprescindível ao deslinde da presente demanda.

Ademais, deve ser verificado, caso os Nobres Julgadores não entendam pela necessidade de reforma *IN TOTUM* da d. sentença de fls, com a conseqüente extinção do feito ante a incompetência dos Juizados Especiais Cíveis para apreciar matéria que careça de prova pericial, que o Limite Máximo Indenizável no presente caso deve ser calculado com base nos valores vigentes à época da liquidação do sinistro, ou seja, previsto na legislação que vigora atualmente, qual seja, Lei 11.482/07.

Neste sentido, certo é que a condenação da Recorrente em valores salariais se encontra em total desacordo com a Lei vigente atualmente, vez que estabelece o limite máximo de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para os casos invalidez. Prosseguimos, para que ao final seja dado provimento ao recurso interposto, por ser decisão da mais lida e irretorquível Justiça!!!

PRELIMINARMENTE

DO DESCABIMENTO DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA

Analisando a r. sentença de fls. Note-se que o ilustre magistrado "a quo" simplesmente não analisou a peça de defesa da Seguradora Ré, no que tange a Tutela Antecipada pleiteada pela parte Autora, e diante disto, proferiu a seguinte decisão:

"Pleiteia o requerente na inicial sejam antecipados os efeitos da tutela, informando a presença de seus requisitos legais autorizadores para tanto previstos no CPC. A requerida, por seu turno, não se insurgiu contra tal pleito em sua defesa. (...) Assim resta patente os requisitos autorizadores."

Atentem-se nobres julgadores, que não foi analisada a tese de defesa da Ora Seguradora, e foi deferida a concessão da tutela ao Autor, ruindo por completo o princípio constitucional do contraditório e ampla defesa, em que a Parte Ré deveria ser resguardada. Desta forma, para que seja analisada por esta Turma Recursal, a Seguradora Ré reforça a tese lançada na peça de bloqueio, comprovando que é totalmente descabido é o pedido de antecipação dos efeitos da tutela para a matéria "sub judice", vez que não estão presente todos os requisitos para sua concessão. Tais requisitos são trazidos no Artigo 273 do Código de Processo Civil que são o "periculum in mora" e a verossimilhança. Senão vejamos:

"Art. 273. O Juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que existindo prova inequívoca, se convençam de verossimilhança da alegação e:

I – Haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação;

II – Fique caracterizado o abuso de direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório do Réu."

O regramento legal indica, em primeiro lugar, que a tutela não pode ser antecipada de ofício. Precisa ser requerida pela parte. Em seguida, o caput da norma trata da **verossimilhança da alegação** do autor, **da qual exige prova inequívoca**. Além disso, a concessão exige **mais** um dos pressupostos contidos nos incisos I e II, o primeiro deles referente ao **periculum in mora** ("fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação") e o segundo no abuso de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu (situação semelhante ao dano processual tratado no art. 17, I, do CPC, **cujas caracterização é exigida rigorosamente**). Constata-se que, para a concessão da antecipação de tutela se faz necessária a cumulação de todos os requisitos não bastando à incidência de apenas um deles. Assim se manifestam os Tribunais e sua jurisprudência. Senão vejamos:

*"A decisão de antecipar a tutela haverá de mostrar que, além de presente um dos requisitos dos itens I e II do art. 273 do CPC, havia razões suficientes, **baseadas em prova inequívoca** (grifamos), capazes de convencer da verossimilhança da alegação. **O não atendimento a essa exigência conduz à nulidade**" (idem). (STJ-3ª Turma, REsp 162.700-M1).*

*"Ainda que possível, em casos excepcionais, o deferimento liminar da tutela antecipada, **não se dispensa o preenchimento dos requisitos legais** (grifamos), assim a 'prova inequívoca', a 'verossimilhança da alegação', o 'fundado receio de dano irreparável', o 'abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu', ademais da verificação da existência de 'perigo de irreversibilidade do provimento antecipado', **tudo em despacho fundamentado de modo claro e preciso** (grifamos). O despacho que defere liminarmente a antecipação da tutela com apoio, apenas, na demonstração do 'fumus boni juris' e do 'periculum in mora' **malfeire a disciplina do art. 273 do CPC** (grifamos), à medida que deixa de lado os rigorosos requisitos impostos pelo legislador para a salutar inovação trazida pela Lei 8.952/94" (STJ-3ª Turma – REsp 131.853-SC).*

"1. O instituto da antecipação da tutela (art. 273, CPC) deve ser homenageado pelo juiz quando os pressupostos essenciais exigidos para a sua concessão se tornarem presentes, mesmo que a parte requerida seja a Fazenda Pública.

2. **Prova inequívoca é aquela a respeito da qual não mais se admite qualquer discussão** (grifamos).

3. Simples alegação feita por contribuinte de que recolheu contribuições previdenciárias, conforme DARF's apresentadas, não se constitui prova inequívoca enquanto não existir pronunciamento administrativo fiscal reconhecendo a liquidez e a certeza dos valores lançados ou pronunciamento judicial.

4. A simples demora na solução da demanda não pode, de modo genérico, ser considerada como caracterização da existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, salvo em situações excepcionalíssimas.

5. A execução da tutela antecipada há de se fazer com base nos mesmos princípios legais reguladores para a execução provisória: não se transfere o domínio do bem.

6. Tutela antecipada concedida para compensar contribuições previdenciárias que se revoga, face à ausência dos pressupostos fundamentais para que possa prosperar.

7. Recurso provido".

(STJ – 1ª Turma – Resp 113.368-PR – Inteiro teor em anexo).

Desta feita não procede nenhum dos argumentos da parte Autoral, principalmente porque não discorre sequer quanto à verossimilhança e o periculum in mora. Totalmente absurda é a alegação de existência de periculum in mora, vez que a Ré é uma empresa sólida, respeitada no meio securitário e possui todos os meios para suportar uma improvável condenação. Desta forma, não há qualquer perigo quanto à satisfação de crédito na hipótese de remota condenação.

Quanto à verossimilhança, deve-se observar o Autor NÃO trouxe aos autos documentação referente à ocorrência do sinistro e uma descrição fática elaborada com clareza e coesão que ilustre e determine a existência de nexos causal entre o acidente e dano perpetrado ao sinistrado. Assim, não deve a ora Recorrente ser compelida a efetuar o pagamento antecipado, por total falta dos pressupostos concedentes da tutela antecipada. Em suma:

Não há prova inequívoca da verossimilhança do direito do autor, posto que a postulação indenizatória do seguro DPVAT é passível de controvérsia e do contraditório;

Não há qualquer receio de dano irreparável ou de difícil reparação, pois, se eventualmente condenada irrecorivelmente, a ré tem condição financeira para prover sua obrigação. Por outro prisma, vale lembrar que o Seguro Obrigatório DPVAT está revestido de uma função social, que se traduz na tentativa de reparar os danos causados às vítimas de acidente de trânsito.

A antecipação dos efeitos da tutela garante o pagamento da indenização para o demandante sem que se tenha sacramentado o direito, indisponibilizando recursos para eventuais vítimas de trânsito com direito já consagrado. Isto posto, inexistindo requisito para a concessão da antecipação de tutela, requer que seja indeferido de plano tal pleito

DO PERICULUM IN MORA INVERSO

Por outro prisma, deve-se observar o perigo em potencial de irreversibilidade do provimento, vez que, uma vez atendida à ordem judicial e ocorrido o levantamento do valor disponibilizado, será praticamente impossível reaver o numerário no caso de improcedência do pedido. Trata-se do "**periculum in mora**" inverso. Comentando o "**periculum in mora**" inverso diz REIS FRIEDE, in "Aspectos fundamentais das liminares", 3 edição, Ed. Forense Universitária, pág. 192/197:

"Durante a segunda fase do exame de juízo de admissibilidade da medida cautelar, em forma de liminar ou não – ao lado do requisito da "relevância do fundamento do pedido" e necessariamente após a comprovação dos requisitos do periculum in mora e do fumus boni iuris (relativas à primeira fase do exame do juízo de admissibilidade da medida) –, resta o imperativo e criterioso exame do requisito consubstanciado no denominado periculum in mora inverso ou, mais especificamente, na sua "não-produção", consistente, exatamente, no afastamento, por seu turno, da eventual concretização de grave risco de ocorrência de dano irreparável (ou de difícil reparação), contra o réu (impetrado ou requerido), como consequência direta da própria concessão da medida liminar eventualmente deferida ao autor (impetrante ou requerido)."

"(...) considero, na verdade, que o periculum in mora existente no mandado de segurança não é uma via de mão única. O periculum in mora é uma via de dupla mão de direção. Há que se atentar que, à medida que possa existir o perigo da demora ao direito do administrado, muitas vezes pode ocorrer o periculum in mora ao direito de

55

administração" (Clóvis Benzos, Curso de Mandado de Segurança, São Paulo, Ed. Revista dos Tribunais, 1986, ps 117-118).

"Na concessão de liminar, pela ampla discricão com que age, deve o juiz redobrar as cautelas sopesando maduramente a gravidade e a extensão do prejuízo, alegado, que será imposto aos requeridos (...)" (ac. Unânime., da 1ª Câmara do TJRS de 16.2.85, no agr. 584.044.135, rel. des. Athos Gusmão Carneiro; RT 598/191).

Assim, a concessão da antecipação da tutela jurisdicional neste caso, além de injusta, proporciona grave risco de implicar em irreversibilidade da medida, em prejuízo da Ré, sendo certo que, a verba indenizatória ora em discussão já foi efetivamente paga pela Ré que irá comprovar dentro do prazo legal estipulado pelo ilustre magistrado.

Desta forma, requer aos ilustres magistrados que seja reformada a r. sentença e retirado os efeitos da tutela antecipada concedida, para enfim, no mérito ser julgado improcedente os pleitos autoral, devido ao fato de não ter sido provado os requisitos essenciais para a concessão da Antecipação de Tutela, conforme os fundamentos expostos acima com fulcro no art.273, CPC.

**DA INCOMPETÊNCIA DOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS PARA APRECIAR
MATÉRIA QUE CAREÇA DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL TÉCNICA.**

Verifica-se analisando a d. sentença de fls. que o Eminentíssimo Magistrado **ultrapassou** a tese traçada pela Recorrente na peça de bloqueio manifestando o seguinte entendimento, vejamos:

"(...)Improspera tal preliminar. Em sede de Juizados Especiais, inclusive neste JECC da Comarca de campo Maior-PI, tramitam inúmeras ações de mesma natureza onde é perfeitamente possível o deslinde da questão. (...)"

Francamente, conforme se observa da exordial, a natureza do pedido é a invalidez do Recorrido. O ponto controverso que motivou a lide é o grau dessa invalidez. Pois o pagamento efetuado administrativamente foi feito com base na perícia administrativa da Seguradora, entretanto, não pode o ilustre magistrado "a quo" proferir sentença com base no referido pagamento, pois o mesmo foi feito conforme o percentual de invalidez encontrado por especialista e se o Autor entende que faz jus ao percentual de 100% deve comprovar que a sua invalidez é TOTAL, sendo imprescindível documento comprobatório do alegado, o que não foi feito no presente caso.

REGISTRE-SE, EXAUSTIVAMENTE, QUE NÃO HÁ NOS AUTOS QUALQUER DOCUMENTAÇÃO CAPAZ DE QUANTIFICAR O GRAU DE INVALIDEZ DO RECORRIDO E NEM AO MENOS NENHUM DOCUMENTO QUE PROVA A SUPOSTA INVALIDEZ PERMANENTE, O QUE SÓ PODERIA SER VERIFICADO CASO HOUVESSE PERÍCIA NO MESMO.

Trata-se, portanto, de matéria eminentemente técnica, carecedora da produção de prova pericial para ser dirimida. **Dai emerge a incompetência dos Juizados Especiais Cíveis para apreciar esta questão.** Com efeito, todos os doutrinadores que cuidam da lei nº 9.099/95 preocupam-se em defender que, como causas de menor complexidade, devem ser entendidas aquelas que não exigem a realização de prova pericial. Nesse sentido, cabem ser destacadas as palavras do ilustre Juiz Jorge Alberto Quadros de Carvalho Silva, assim:

"Muitas vezes, então, é recomendável uma prova pericial que venha a esclarecer a respeito da origem, da causa, da natureza e da extensão do dano. E a prova desse tipo é incompatível com o espírito norteador dos Juizados Especiais Cíveis" (trecho grifado). (In "Lei dos Juizados Especiais Cíveis Anotada" – pág. 9 – Ed. Saraiva - 1999).

Ainda a propósito e como robusto suporte à sua tese, a Recorrente traz à colação as seguintes ementas relativas a decisões de E. Turmas Recursais dos Juizados Especiais do Rio de Janeiro, prestigiando o entendimento supra exposto:

Ementa nº 179 - "O Juizado Especial não tem competência para apreciar causas em que o valor supera o limite expresso no artigo 3º da Lei nº 9.099/95 e naquelas de maior complexidade, a exigir produção de prova incompatível com seus princípios norteadores (trecho grifado). Se a lide desatende a tais pressupostos, impõe-se a extinção do processo, sem exame do mérito" (Recurso nº 33-7/98. 1ª Turma Recursal Cível – Unânime – Relator Juiz Henrique Carlos de Andrade Figueira – Julg. 11/02/98).

Ementa nº 387 - "Perícia não realizada. Feito que comporta perícia de relevante complexidade. Inadmissibilidade de perícia de grande complexidade no JEC Decisão reformada. Julgado extinto o processo, sem adentrar no mérito. (Recurso nº. 2253-7 -

6ª. Turma Recursal - Unânime – Relator Juiz Antônio Saldanha Palheiro – Julg. 24/11/98).”

Ementa nº 36 – “A questão de menor complexidade, aludida no artigo 3º da Lei nº 9.099/92, diz respeito à prova pericial e ao valor, que suplanta os 40 salários mínimos, nas hipóteses em que a norma acima indicada estabelece a competência, observando tal critério. A complexidade técnico-jurídica da matéria não afasta a competência dos Juizados. **Assim, a questão de maior complexidade é aquela que exige maior dilação probatória em prova técnica** (trecho grifado) ou que suplanta 40 salários mínimos, na hipótese de competência **ratione valoris...** (7ª Turma Recursal – Recurso nº 184/97 – Rel. Juiz Carlos Eduardo da Rosa da Fonseca Passos). (Nota: Ementa transcrita parcialmente, visto que sua parte final não pertence à matéria agitada).

No fundamento da sentença, Sua Excelência cita a Prof. Ada Pellegrini Grinover, a qual, mesmo antes da edição da lei nº 9.099, já dizia:

“Adoção de fórmulas e de esquemas renovados de tornar a Justiça mais ágil e mais acessível, não significa o abandono de princípios que representaram e ainda representam importantíssimas conquistas para sempre pela ciência processual: o Juiz natural, o direito de defesa, o contraditório, entre outros, configuram valores indeclináveis” (Participação e Processo – Ed. RT – 1988).

Em seguida, o Juiz sentenciante arremata:

*“Portanto, nenhum Juiz ou Tribunal, seja no nosso sistema normativo ou alienígena, está autorizado a decidir sem prova técnica quando a espécie assim requerer a sua produção, como está ocorrendo **in casu**, onde exsurgiu no calor da liça judicial uma dúvida sobre o grau de invalidez”.*

Do entendimento doutrinário e jurisprudencial retro reportado resta evidente que a sede judicial apropriada para o Recorrido pleitear seu suposto direito à indenização por invalidez já é uma das Varas Cíveis da Justiça Comum, onde a Recorrente pode se defender tecnicamente, formulando quesitos e nomeando assistente técnico.

Absurdamente o nobre Magistrado proferiu a r. sentença com base em um comprovante de pagamento administrativo, sem levar em consideração a carência de prova da suposta invalidez, a qual deveria ser analisada por um perito especialista ou ao menos um parecer médico. Note-se que o Recorrido pode ter tido algum tipo de invalidez temporária e agora veio pleitear neste Juízo uma indenização a que não faz jus.

Sem dúvida, este bloqueio afronta o constitucional princípio do contraditório e do amplo direito de defesa. Em decorrência, a Recorrente requer que a Egrégia Turma se digne a reformar a d. sentença de fls. em sua integralidade, com o fim de julgar **extinto o feito sem resolução do mérito, na forma do artigo 51, II, da lei nº 9.099/95.**

DA AUSÊNCIA DE PROVA DA ALEGADA INVALIDEZ TOTAL

Em análise ao presente feito, verifica-se com extrema facilidade que o Recorrido alega que restou inválido permanentemente, haja vista as lesões sofridas. Entretanto não há qualquer documentação capaz de comprovar as alegações do mesmo até porque quando da realização da audiência se pode constatar de forma cabal e visível a não existência de invalidez permanente que possa ensejar e justificar o recebimento da verba indenitária relacionada ao DPVAT.

Constata-se, assim, que **NÃO** há nos autos o Laudo do Instituto Médico Legal certificando a invalidez do Recorrido e qual o grau de redução funcional que atingiu a mesma, elementos imprescindíveis para que possa ser fixada a indenização correspondente.

Ocorre que existe tabela específica, como previsto na lei e nas normas disciplinadoras, que estabelece percentuais máximos para cálculo de indenização por invalidez permanente de acordo com o membro lesionado. Tais normas, aliás, são editadas mercê da previsão legal do artigo 12 da lei nº 6.194/74, neste ponto não alterada pela lei nº 8.441/92. Merece destaque, ainda o observando o disposto no §5º, do art. 5º da Lei 8.441/92, que modificou a Lei 6.194/74, senão vejamos:

“Art 5º (...)

§ 5º O instituto médico legal da jurisdição do acidente também **QUANTIFICARÁ** as lesões físicas ou 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." (g.n.)

Cumprido o entendimento da Juíza Relatora da 4ª Turma de Recursos de Criciúma/SC, Juíza **GABRIELA GORINI MARTIGNAGO CORAL**, no que tange a caso **indiscutivelmente análogo** ao presente, senão vejamos:

"Vistos em despacho.

Segundo o art. 5º, § 5º, da Lei 6.194/74, o Instituto Médico Legal quantificará as lesões permanentes para fins de seguro DPVAT, tendo como base os percentuais fixados na tabela de condições gerais de seguro, a qual é elaborada pela SUSEP (Circular n. 29/1991): 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.

(...)

§ 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.

OCORRE QUE O EXAME DE CORPO DE DELITO, JUNTADO PELA PARTE AUTORA, NÃO É CONCLUSIVO QUANTO AO PERCENTUAL DE INVALIDEZ SOFRIDO, EM OUTRAS PALAVRAS, NÃO QUANTIFICA AS LESÕES, CONFORME ORDENA O DISPOSITIVO ACIMA CITADO.

Sendo assim, intime-se a parte requerente para, no prazo de 30 dias, trazer aos autos, documento (parecer médico) que demonstre o grau de invalidez sofrido pelo demandante, de forma quantificada, fotografias, caso possível, bem como a documentação hospitalar referente ao sinistro.

I.-SE.

Criciúma, 07 de dezembro de 2006.

Gabriela Gorini Martignago Coral

Juíza Relatora." (g.n.).

Os fatos suscitados pela Recorrente no presente recurso estão em perfeita consonância com o entendimento da Juíza Relatora, comprovando mais uma vez que o Recorrido carece de embasamento para propor a demanda! Assim, não havendo meios comprobatórios do alegado, deve o presente ser **totalmente provido**, com a consequente reforma da r. decisão, devendo a demanda ser extinta sem resolução do mérito em perfeita consonância com o disposto no artigo 267, inciso IV do Código de Processo Civil.

CARÊNCIA DE AÇÃO - FALTA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO
-(LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - IML) -

Nobres julgadores, apesar do Recorrido não demonstrar nem ao menos laudo médico de outra instituição para comprovar que o Estado narrado é verossímil, nesta oportunidade, **não discute a Ré se o Autor encontra-se inválido ou não, pois o Magistrado entendeu erroneamente que o fato da Seguradora efetuar o pagamento da quantia que acha devida administrativamente, o direito do Autor é assegurado.**

Outrossim, atente-se que para o pagamento judicial é necessário documento imprescindível conforme determinação legal vigente. Desta forma, o Recorrente apenas esclarece que se o Autor não concorda com o pagamento administrativo e se acredita estar 100% inválido, deveria ter apresentado laudo do IML comprovando a invalidez total e não parcial sofrida.

Atentem-se magistrados sobre a impossibilidade de quantificar as lesões através de um comprovante de pagamento administrativo. Isto porque, de acordo com a lei 6.194/74, art. 3º, alínea 'b', o valor da indenização é de 40 salários mínimos, variando de acordo com o grau das lesões sofridas, quantificadas por perícia. Com efeito, os parágrafos 4º e 5º, acrescentados ao art. 5º da lei nº 6.194/74 pela lei nº 8.441/92, estabelecem:

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

§ 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



58

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."

Ademais, o artigo 3º da Resolução CNSP nº 07/97, repetindo praticamente o que dispõe a lei, assim disciplina:

"A indenização por invalidez permanente será paga no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da entrega dos seguintes documentos:

I – laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, qualificado da extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima, atestando o estado de invalidez permanente, de acordo com os percentuais da Tabela das Condições Gerais de Seguro de Acidente, suplementadas, quando for o caso, pela Tabela de Acidentes do Trabalho e da Classificação Internacional de Doenças;

II – registro da ocorrência expedida pela autoridade policial competente."

Além disso, o artigo 5º desta mesma Resolução acrescenta que:

"Caso seja detectada falha de ordem formal em um dos documentos mencionados nos artigos 2º e 4º ou a existência de indícios de fraude, deverá a seguradora, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da documentação, notificar o interessado com "aviso de recebimento", solicitando os documentos ou esclarecimentos necessários à elucidação do assunto."

Constata-se que não há nos autos o Laudo do Instituto Médico Legal certificando, com a exatidão que a lei determina o percentual de invalidez da Autora e qual o grau de redução funcional que porventura atingiu os mesmos, elementos imprescindíveis para que possa ser fixada a indenização correspondente, de acordo com a tabela específica, como previsto na lei e nas normas disciplinadoras. Tais normas, aliás, são editadas mercê da previsão legal do artigo 12 da lei nº 6.194/74, neste ponto não alterada pela lei nº 8.441/92.

Francamente, conforme se observa da exordial, a natureza do pedido é a invalidez da Parte Autoral-Recorrida. O ponto controverso que motivou a lide é o grau dessa invalidez. Portanto – Excelências, a prova material de fls. 07 a 08 que foi produzida pela Parte Suscitante-Recorrida não ser suficiente para comprovar a alegada invalidez.

Registre-se, exaustivamente, que não há nos autos qualquer documentação capaz de quantificar o grau de invalidez da Parte Autoral-Recorrida e nem ao menos nenhum documento que prova a suposta invalidez permanente, o que só poderia ser verificado caso houvesse perícia no mesmo por meio de exame médico complementar.

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supra transcrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 333, I, do CPC. Devendo ser reformada a r. sentença por estabelecer equivocadamente a inversão do ônus da prova. Trata-se de documento indispensável à instrução da petição inicial (CPC, art. 283). Por isso, cabe ser aplicada ao caso a regra do art. 284 do mesmo codex, motivo pelo qual a ré requer que seja reformada a r. sentença, extinguindo-se o processo na forma do art. 267, I, do CPC.

DA IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Apesar das argumentações da parte Autoral, e do deferimento deste pleito pelo ilustre magistrado "a quo", a Recorrente esclarece que não é possível aplicar o Código de Defesa do Consumidor no presente caso, pois não há relação de consumo entre as partes. Acerca da comprovação das alegações, importa destacar o disposto no art. 333, I do CPC acerca da incumbência de produção de provas:

"Art. 333. O ônus da prova incumbe:
I – ao autor, quanto ao fato constitutivo do seu direito"

Urge mencionar, ainda, que mostra-se totalmente descabida a inversão do ônus da prova contida no art. 6º, VIII, porquanto não passa de mera exceção à regra supra mencionada (art. 333, CPC), e se aplica, exclusivamente, na hipótese de consumidor hipossuficiente, e com relação à vícios do produto ou do serviço. É pleno de logicidade que a inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor, não encontra guarida no caso *sub judice*.

Assim, o ônus da prova caberá integralmente ao Demandante, ademais, temos que este não possui qualquer contrato com a ora Demandada, não podendo ser confundido como **consumidor**, não havendo qualquer relação



89

de consumo entre as partes litigantes, e, em consequência caracterizando a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova característica do Código de Defesa do Consumidor.

Ilustre Turma Recursal, note-se que não há deferimento de prazo para que a Seguradora Ré apresente o processo administrativo relativo ao sinistro noticiando, ferindo o diploma Constitucional, que resguarda o princípio do contraditório e Ampla defesa. Desta forma, restando descaracterizada a aplicação do referido diploma legal, e ruindo por completo tal fundamentação, prossegue a Ré com suas considerações.

NO MÉRITO

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

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

É incontroverso na presente demanda que a parte Autoral recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela. É usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

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

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita a Seguradora reguladora do sinistro. É de corrente sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autoral deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquirir a quitação outorgada de próprio punho pela beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 da Lei 10.406/02, denominado Novo Código Civil, que estabelece, *in verbis*:

“Art. 849. A transação só se anula por dolo, coação, ou erro essencial quanto à pessoa ou coisa controversa.”

Ademais, as nulidades a que se refere o art. 171 do Novo Código Civil não têm efeito antes de declaradas por sentença e não se pronunciam de ofício (conforme art. 168 do mesmo *Códex*), somente podendo ser alegadas por aqueles que a aproveitam, e estando sujeita a manifestação do Juízo a um requerimento prévio e expresso dos eventuais interessados. Não obstante, a parte Autoral não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é PRESUMIDA e somente poderia ser desconstituída por SENTENÇA!!!

Ademais, não podendo o M.M. Juízo decidir a causa de maneira diversa da requerida pela parte Autoral conforme estabelece o artigo 460 da Lei Adjetiva Civil, temos que o ato jurídico liberatório da obrigação deve ser, por conseguinte, tido como inteiramente válido, o que conduz à total improcedência dos pedidos. Restando a quitação válida em todos os seus termos, os devedores estão exonerados de toda e qualquer responsabilidade pela obrigação contrada pelas partes! Afinal, a eficácia da quitação e os seus efeitos jurídicos liberatórios constituem uma presunção *juris tantum*, que, à luz do acima exposto, somente poderia ser afastada mediante prova irretorquível da ocorrência de vício de consentimento, conforme amplamente demonstrado nesta peça de bloqueio. Assim, aliás, conforme inteligência do *Novo Código Civil*, no seu artigo 840, temos que:

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

O Eminent jurista CARVALHO SANTOS, ensina que¹:

“(...) é preciso dar à transação toda extensão que comportar, por isso que, visando as partes com ela comprar a sua tranqüilidade, não se concebe que o litígio não ficasse definitivamente ultimado. Nem se compreenderia, muito menos, que a pretexto algum, pudesse uma das partes fazê-lo reviver, mesmo um simples detalhe, perturbando o sossego que a outra tinha procurado assegurar por meio da transação.” (g.n.)

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

¹ “Código Civil Brasileiro Interpretado”, nota ao art. 1.027 não alterado substancialmente pelo Novo Código Civil.

90

"Se as partes desavindas, por meio de documentos hábeis, delimitaram os interesses em controvérsia e firmaram documento de transação, esse ato jurídico complexo envolve-se para as partes e para todas as questões versadas com a força de coisa julgada, só rescindível por dolo, violência ou erro essencial, conforme o artigo 1.030, do Código Civil. E também, se na transação as partes não tornaram expresso que excluíam dela uma dada questão, esta questão não pode vir a ser questionada em juízo, primeiro porque obrigada pelos efeitos de coisa julgada da transação (artigo 1.030, do CC) e segundo por efeito do princípio da indivisibilidade da transação (art. 1.026, do CC)" (RE nº 93.861-3/RJ- 1ª Turma, DJU 18/12/81 - Rel. Min. Clóvis Ramalhete)

o pleno de logicidade que a Seguradora, ora Ré nada fez para constranger a parte Autoral a celebrar acordo e efetivamente receber o *quantum* indenizatório na esfera administrativa.

Ademais, temos que a parte Autoral poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu. Desta forma, certo é que a Seguradora limitou-se a disponibilizar-lhe o valor que era o devido e, uma vez que este foi aceito pela beneficiária legal, efetuou de pronto o pagamento da importância convencionada.

Certo é que o pedido constante na exordial é manifestamente improcedente, haja vista a transação realizada em âmbito administrativo quanto ao valor da verba indenizatória oriunda do Seguro DPVAT, não podendo a seu bel prazer pleitear suposta diferença indenizatória sem qualquer embasamento legal. **Subsistindo óbice intransponível ao suposto direito Autoral, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos arts. 3º e 269, inciso I, do Código de Processo Civil.**

**DO VALOR INDENIZÁVEL REFERENTE AO SEGURO OBRIGATORIO PARA DANOS PESSOAIS
CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT)
PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE - ATÉ R\$13.500,00 -**

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

Referido seguro oferece cobertura às pessoas vitimadas que restaram permanentemente inválidas até o limite estipulado pela Resolução CNSP nº 151/2006, bem como a Medida Provisória 340/06, posteriormente convertida na Lei 11.482/07, tendo **TETO MÁXIMO** indenizável correspondente a **R\$13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**. Para a feitura do cálculo, foram respeitadas as diretrizes da Resolução CNSP 01/75, principalmente a instrução constante do art. 8, b.2 a seguir transcrita:

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

É patente assim que há de ser considerado e respeitado os cálculos realizados pela equipe médica da CNIS – Cadastro Nacional de Informações e Serviços, e a seguir demonstrados, até porque as alegações do Autor carecem de qualquer embasamento legal e técnico.

Assim se que o valor da indenização para invalidez permanente foi pago pela Ré à vítima, a partir do momento em que foi determinado o caráter definitivo da invalidez e, ainda assim, proporcionalmente ao percentual da incapacidade de que o Autor é portador, devidamente comprovado através de rigorosa perícia médica, **razão pela qual a presente ação está fadada a mais absoluta improcedência.**

Inserido na ótica suscitada anteriormente, demonstraremos os cálculos celebrados de acordo com a Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente, constante na Resolução CNSP nº 1/75:

Apurou-se que o Autor teve uma **limitação correspondente a 15% (quinze por cento) dos membros lesionados, desta maneira, lhe seria devido o correspondente a 15% (quinze por cento) do Limite Máximo de Garantia**. Assim, temos que a perícia realizada quantificou a invalidez parcial permanente do Autor, ou seja, o Autor percebeu a título de indenização da Ré, o percentual apurado sobre o teto máximo indenizável, perfazendo, exatamente a monta percebida pelo mesmo, qual seja **R\$ 2.025,00 (dois mil e vinte e cinco reais).**

91

Corroborando o entendimento ora apresentado, tem-se a posição jurisprudencial que, de forma elucidada, afirma a devida aplicação da apuração do quantum devido por invalidez permanente, em percentuais, de acordo com a debilidade apresentada pela vítima.

E, acaso Vs. Exas. assim não entendam, o que ora se admite apenas por hipótese, a realização de perícia médica judicial, com a conseqüente confecção de laudo médico pericial pormenorizado, e que atenda às especificações impostas pela Resolução n.º 1/75 expedida pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, que é o órgão normatizador da matéria, poderá confirmar o acerto do cálculo efetuado.

Em suma, ao Perito competirá apurar o grau da invalidez permanente do Autor e aplicar o disposto na Resolução n.º 1/75 do CNSP, cabendo repisar que o limite indenizatório estabelecido pela Resolução CNSP n.º 151/2006, bem como a Medida Provisória 340/06, posteriormente convertida na Lei 11.482/07, tendo **teto máximo** indenizável correspondente a **R\$13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**.

Assim, resta evidente que o Seguro Obrigatório visa garantir ao sujeito passivo do dano, ou aos seus dependentes, 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. Desta forma, requer expressamente a realização de perícia médica judicial, visando quantificar o grau de invalidez do Autor, dirimindo as dúvidas que pairam sobre o suposto direito a complementação. **A reforma da r. sentença para que haja improcedência do pedido é medida de rigor que se impõe!**

DA COMPETÊNCIA DO CNSP PARA BAIXAR INSTRUÇÕES E EXPEDIR CIRCULARES RELATIVAS À REGULAMENTAÇÃO DAS OPERAÇÕES DE SEGURO

Inicialmente, cabe registrar que a Recorrente obedece estritamente as normas baixadas pelos órgãos normatizadores e fiscalizadores da matéria enfocada. Temos ainda que a atividade seguradora é fiscalizada pela **SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS**, entidade autárquica normatizadora e fiscalizadora da atividade securitária, ligada diretamente ao Ministério da Fazenda.

Com efeito, a atividade seguradora sofre forte intervenção estatal, de forma que as cláusulas contratadas não são estipuladas ao livre arbítrio das seguradoras. Ao contrário, são fixadas pela SUSEP no exercício da competência que lhe confere o artigo 36, "b" do Decreto-Lei n.º 73/66 (que dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências) confere à SUSEP a prerrogativa de *baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação das operações de seguro, de acordo com as diretrizes do CNSP*.

Por meio do art. 6º do referido Decreto-Lei o Governo Federal delegou ao CNSP e SUSEP a regulamentação das operações de seguro, instituído pela Lei n.º 6.194/74, que no art. 12 previu que "O Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e tarifas que atendam ao disposto nesta Lei", o Seguro DPVAT teve sua disciplina assentada na Resolução CNSP n.º 1/75, a qual aprovou suas normas disciplinadoras.

Dessa forma, o valor que deverá ser pago à Recorrida deve ser em absoluta consonância com a quantificação apurada após perícia, com base na Tabela para Cálculo das Indenizações por Invalidez Permanente, prevista na Resolução CNSP 1/75. Desta feita, a Recorrente requer sejam observadas as normas baixadas pelos órgãos superiores, qual seja, CNSP e SUSEP, motivo pelo qual o presente Recurso deve ser provido, para reformar a d. sentença de fls. em sua integralidade.

DA VIGÊNCIA DA LEI 11.482/07 **- INEXISTÊNCIA DE PRESSUPOSTOS PARA PAGAMENTO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO -**

É de corrente sabença que se utiliza a Lei que rege o ato no que tange ao Seguro DPVAT quando há o pagamento administrativo supostamente a menor, e no caso em tela, o mesmo se deu em 01/10/2007, quando já se encontrava a Lei 11.482/07 em vigor. Note-se que ilustre magistrado a "quo" equivocadamente proferiu a seguinte decisão, *in verbis*:

"A Lei 6.194/74, no art. 3º, letra "B", dispõe, que, em se tratando de invalidez permanente, o valor a ser pago é de 40(quarenta) salários mínimos."

Assim, para adotar 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

92

assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (...)."

Desta forma, destaque-se que, o valor efetivamente pago à parte Autoral foi realizado em **total apreço à Lei 11.482/07**. Ou seja, Excelência, não existe correlação do pagamento com Resoluções do 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 Nº 6.194/74, NÃO SE APLICA ESTE ÚLTIMO À HIPÓTESE VERTENTE.

Com isso 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**.

DA IMPOSSIBILIDADE DE SE VINCULAR A INDENIZAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO

Quanto ao preceito contido no artigo 3º, inciso "a", da Lei nº 6.194/74, o qual estabelece o valor da indenização até 40 salários mínimos, esclarece a Ré que **dita norma foi revogada pelas Leis nº 6.205/75 e 6.423/77, as quais, expressamente, proíbem a vinculação e a correção baseada no salário mínimo. Merece destaque a redação do art. 1º da Lei nº 6.205/75, assinale-se, EDITADA POSTERIORMENTE à Lei nº 6.194/74, e que veda a adoção do salário mínimo como base de cálculo:**

"Art. 1º. Os valores monetários fixados com base no salário mínimo não serão considerados para quaisquer fins de direito".

Outrossim, inciso IV do art. 7º da Constituição Federal de 1988 igualmente proíbe a vinculação do salário mínimo para qualquer fim

"Art. 7º. (...)

IV - Salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim."

Em suma, o controvertido artigo 3º, inciso "a", da Lei nº 6.194/74 sequer foi recepcionado pela CRFB/88. Tal debate já foi objeto inclusive de julgamento pelo Superior Tribunal de Justiça que apreciando e julgando o Recurso Especial nº 4.394/SP (acórdão publicado no DJU de 03.12.90) manifestou entendimento desfavorável à pretendida vinculação do salário mínimo para efeito de pagamento do seguro DPVAT. Vejamos:

"SEGURO OBRIGATÓRIO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PRETENSÃO A QUE O VALOR SEJA FIXADO COM BASE NO SALÁRIO MÍNIMO. IMPOSSIBILIDADE, DIANTE DA LEI Nº 6.205/75, QUE DESCONSIDEROU, PARA QUAISQUER FINS, OS VALORES MONETÁRIOS FIXADOS COM BASE NO SALÁRIO MÍNIMO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO."

(Rel. Min. Nilson Naves, Terceira Turma, RSTJ v. 23, p. 294) (n.g.)

Certo é, portanto, que o artigo 3º, inciso "a", da Lei nº 6.194/74 não se aplica à hipótese vertente, seja porque não está mais em vigor, seja porque não foi recepcionado pela Carta Constitucional vigente. Assim não há que se cogitar de indenização vinculada ao salário mínimo para pagamento do seguro DPVAT.

CONCLUSÃO



93
Ex Positis, aguarda-se, o **PROVIMENTO TOTAL** do presente, com a reforma da d. sentença proferida nos autos em sua integralidade, tendo em vista as preliminares argüidas, tudo nos exatos termos dos artigos 51, II da Lei 9.099/95 e 267, IV do Código de Processo Civil.

Ou ainda, diante de todo o exposto, e por tudo mais que dos autos consta, confia no alto grau de eficiência dessa Turma Recursal 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 autoral.

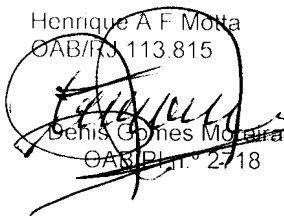
Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço da Avenida Miguel Rosa, n.º3775/Sul, 1º andar, Piçarra, Teresina/PI, CEP 64001-495 - PABX: (86)3222.1985/3221.1366. **Por derradeiro, requer, ainda, a Contestante seja observado o nome do advogado, Denis Gomes Moreira, OAB/PI 2718-96, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.**

Termos em que,
Pede deferimento.
Campo Maior/PI, 15 de Maio de 2009.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089


Denis Gomes Moreira
OAB/PI n.º 2718