

TEIXEIRA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S
Advocacia e Consultoria

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) 1º JUZ(A) DE
DIREITO DA 5ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E CIVIL DA
COMARCA DE GOIÂNIA - GOIÁS,

ACTOS nº.: 200.803.714.569

MARCELY RODRIGUES DA SILVA, devidamente
qualificado nos autos em epígrafe, vem, à presença de Vossa Excelência, através de seu
advogado infra-assinado, apresentar sua

IMPUGNAÇÃO A CONTESTAÇÃO

nos termos adiante expostos:

1 - SÍNTESE DA CONTESTAÇÃO.

A parte ré argumenta ausência do direito ao recebimento da
indenização securitária pleiteada de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

PROCESO Nº 002.64.01.7993, do Juízo Singular Contencioso (FJP Nº 2.200.100.1000, 062), 329-63809
E-mail: moises.advocacia@advocacia.com



O nexo causal e o dano estão plenamente demonstrados, tendo a documentação acostada aos autos.

O direito do requerente ao recebimento do seguro plicado esta descrito na inteligência da Lei 6.194/74 em seu artigo 3º, inciso II.

2. ARGUMENTAÇÃO GERAL PRELIMINAR

Descabida argumentação em preliminar, uma vez que, a parte Requerente acende perfeitamente as exigências da Lei 6.194/74, para obter o direito ao

O requerente traz nos autos toda a documentação comprobatória indispensável em fls. 23/29, ou seja, Relatório Médico e Ficha de Atendimento na Urgência, Boletim de Ocorrência, Perícia Médica (questionário de invalidez permanente) e outros estão plenamente especificados no processo que comprovam a veracidade dos fatos.

Aduz, impugnando o boletim de acidente de trânsito, aparentemente fazendo referência a outro feito, que há "*anexação de boletim de ocorrência válido*", sobre o que se faz dispensável delongar-se, já que esta existe o equívoco da requisição, uma vez que o documento juntado às fls. 26/27, trata-se de boletim de ocorrência lavrado por autoridade competente, ou seja, pela DCT DELEGACIA ESPECIALIZADA EM CRIMES DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, devendo ser considerado como prova periciosa, válida e eficaz, haja vista que a autoridade que o expediu tem o poder-dever conferido pela lei para o desempenho específico das atribuições de sua competência, satisfazendo assim a finalidade dos atos administrativos que é o interesse público.

Todos os requisitos do ato administrativo estão em plena harmonia com o documento anexado em fls. 26/27. Além do que o Princípio da legalidade previsto expressamente no *caput*, do art. 37, da Constituição Federal é certamente a diretriz básica da conduta dos Agentes da Administração. Por este princípio, entende-se que toda e qualquer atividade administrativa deve ser autorizada por lei, o que certamente foi observado pela de autoridade pública que lavrou o Boletim de Ocorrência.

Dessa forma, tem-se que o Boletim de Ocorrência juntado pelo autor (fls. 26/27) é documento que goza de presunção de legitimidade, bem como de veracidade, podendo ser combatido por prova em contrário, o que certamente inexistente nos autos. Sendo, juntamente com a declaração do 1º atendimento médico (fls. 23/24) e o questionário de invalidez permanente (fl. 29), prova

suficiente da ocorrência do fato que deu causa à lesão. Logo, comprovado esta o nexo de causalidade entre as lesões sofridas e o acidente automobilístico.

ORIENTADOR: ANTONIO CARVAL, J. J. (1915/24 de 20/06/2007)
ACORDADO: 29/05/2007, 1.º VOTO (SÍ)
FISCAL ENERO: 2007/0155/2006, 1.º VOTO (SÍ)
RELATOR: D. S. FELIPE BALISTIN CORREIA
RECURSO: 2006/4-1-108 - APELAÇÃO CIVIL

EMENTA: "AVALIACAO CIVIL... SEGURO PRIVAT... GULBES A... CATEGORIA DA AGAO, ATENCAO DO LAUDO PERICIAL, INDENIZACAO ELIGIDA EM SALARIOS MINIMOS, CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS CONSPET... NAO DA CATEGORIA DE AGAO POR ATENCAO DE INTERESSE DO AGENTE, UMA VEZ QUE A AGAO FOI AVELIZADA ORIGINANDO O COMPLACIMENTO DA INDENIZACAO RECEBIDA A MENOR II - O BOLETIM DE OCORRENCIA, ATESTADOS MEDICOS E QUESTIONARIO PARA AVALIACAO DE INVALIDEZ PERMANENTE EM SE TRATANDO DE SEGURO PRIVAT, CONSTITUEM DOCUMENTOS SUFICIENTES A COMPROVACAO DO DANO DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRANSITO, A ENSEJAR O PAGAMENTO DO SEGURO, III - O ARTIGO TERCEIRO DA LEI 6.196/74, ADNTE A EXISACAO DA INDENIZACAO BASEADO NO SALARIO MINIMO, PORE A ENTEH NAO DOI UTILIZADA COMO CORRECAO MONETARIA E SIM COMO PARAPETRO PARA APTAR O ANUAL INDENIZATORIO IV - AS RESOLUCOES ESTABELECIDAS PELO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS CONSPET A LIGACAO DO SUBREPRESENTE PARA ELABORACAO DE LAUDO PERICIAL, TAMPOCO E DISCUTIR E FIXAR O VALOR A SER INDENIZADO, 694/74, TAMPOCO E IMPROVIDO" (GULBES).

DECISÃO: "ACORDA O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO EM SUSCITAR A TERCEIRA CÂMARA CIVIL, PRIMEIRA TURMA DE CAUSAS, A INANIMIDADE, CONHECER DO APÊLO NAS SEGUINTES PROVISÓRIAS, MANTENDO VOTO DO RELATOR CORRETO."

APLANTÉ, SANT'ANDRÉ SIGALROS S/A
AV. LADO PIQUERO VIELLA DE ARAUCO 1041100

A unilateralidade se quebra quando, no momento processual adequado a parte requerida mantém-se inerte em apresentar prova ou contrapor o laudo apresentado que caracteriza a lesão sofrida.

Não pode o Estado suportar o ônus de provar aquilo que seria de obrigação da requerida, ou seja, contrapor as provas apresentadas nos autos pela requerente.

O princípio do ônus da prova determina que, compete, na regra, ao autor provar o fato constitutivo de seu direito e ao réu a prova da existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, art. 333, incisos I e II do CPC.

Como se vê o requerente juntou todos os documentos imprescindíveis a embasarem sua pretensão, ou seja, provou seu direito ao recebimento do seguro DPVAT.

O laudo médico de avaliação de invalidez permanente é conclusivo e realizado por profissional competente para tal (fl. 29). Sendo que o conjunto das respostas deste, não deixa margem de dúvidas da lesão permanente e invalidez do membro lesionado, uma vez que se trata de laudo médico técnico conclusivo o qual deve ser combatido por profissional igualmente habilitado, para que este demonstre a ineficiência do mesmo (laudo); não podendo ser contestado por meras conjecturas de quem não detém o domínio da matéria específica.

3. DA AUSÊNCIA DO LATIDO DO IML.

Ao contrário do que aduz a requerida, a apresentação de laudo médico do IML não é requisito para que "pudesse prosperar" o pleito autoral. Considerando o entendimento já pacificado nessa Nobre Corte, o dispositivo invocado pela 2ª Inst. 3ª, § 3º, da Lei 6.194/74 não impõe a obrigatoriedade de apresentação do citado

sendo, apenas o índice como meio hábil de se comprovarem a invalidez, sem, todavia, excluir outras possibilidades.

A exigência de prova pré-constituída da invalidez permanente do autor (laudo do IML), conforme artigo 5º, § 4º e 5º da Lei 6.194/74, referem-se ao repêrimento administrativo ou extrajudicial do seguro DPVAT, mas não a demanda judicial onde pode ser exercida ampla dilação probatória.

Pedimos vênha para transcrever o entendimento da matéria pelo

Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás.

ORIGEM: 1ª CÂMARA CIVEL. FONTE: DJ 167 de 03/09/2008
ACORDÃO: 05/08/2008. LIVRO: (SR)
PROCESSO: 200802264659. COMARCA: GOIÂNIA
RELATOR: D.S. JOÃO UBALDO FERREIRA
RECURSO: 126325-7/190 - APELAÇÃO CIVEL EM PROCEDIMENTO SUMÁRIO

EMENTA: "APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE CORRANÇA SECURITARIA - DPVAT. AUSÊNCIA DE LAUDO EMITIDO PELO IML. DESNECESSIDADE. CNSE. CORREÇÃO MONETÁRIA. ANÁLISE PREJUDICADA. 1 - É DISPENSÁVEL O LAUDO PROVENIENTE DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL A INSTRUÇÃO DO PLEITO INDEMNIZATÓRIO, POSTO QUE NÃO CONSTITUI REQUISITO PARA PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT, JÁ QUE A LEI N. 6.194/74, APLICÁVEL A ESPECIE, NÃO EXIGE A PRESENÇA DESTA PROVA. 2 - COMPROVADA A SITUAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRABALHO, FAZ JUS A VITÍMA AO PAGAMENTO INTEGRAL DO VALOR PREVISTO NA LEI N. 6.194/74, SENDO EM VISTA QUE A LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À MATÉRIA NÃO TRAZ QUALQUER DISTINÇÃO QUANTO À ESPECIE, ORÇAMENTO INVALIDEZ. 3 - O VALOR DA FIXAÇÃO DO SEGURO OBRIGATORIO ESTÁ EXPRESSAMENTE PREVISTO NA LEI N. 6.194/74. O CONSÓLIO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS (CONSPL) SOMENTE ESTÁ AUTORIZADO A ESTABELEÇER REGRAS PARA ATENDER AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÕES BEM COMO EVENTUAIS VARIAÇÕES A SEREM INSTITUÍDAS POR RESOLUÇÃO. NÃO POSSUINDO COMPETÊNCIA PARA DISCRETIZAR O QUANTUM A SER INDEMNIZADO. 4 - O SALÁRIO-MÍNIMO A SER CONSIDERADO PARA FINS DE INDEMNIZAÇÃO É O VIGENTE À ÉPOCA DO SINISTRO E A CORREÇÃO MONETÁRIA SOBRE A VERBA DEVIDA INCIDE DESDE A DATA DO SINISTRO. RECURSOS DE APLAÇÃO CONHECIDOS, MAS IMPROVIDOS." (GRIFEI).

DECISÃO: "ACORDAM OS COMPONENTES DA TERCEIRA TURMA REQUADORA DA PRIMEIRA CÂMARA CIVEL DO EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS, À UNANIMIDADE DE VOTOS, EM CONHECER DOS APELOS, MAS LHEZ NEGAR PROVIMENTO, NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR."

NRI 1181002

Bentley & Co

07/05/200

10

References

1743-3011

Datta et al.

References

Stille

ACORDÃO - Vistos etc., acorda, em Turma, a 9ª CÂMARA CIVIL 3, do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade do ato dos julgamentos e dos méritos investigativos, a inexistência de valores EM NAO CONFLICTAR DO MEXICO REITIBO E DAR PROVISORIO A APETACAO.

Tal entendimento assenta-se no que o fato de não conter aos autos laudo do IML, não extrai do mundo fático o dano sofrido pelo autor e seu direito à justa indenização, bem como não invalida o laudo já apresentado. O que importa ao caso é que fique demonstrada a lesão, por qualquer via admitida em direito, além de os quais a eleita pelo autor, seguindo assim os preceitos descritos no artigo 332 do Código de Processo Civil Brasileiro, vejamos:

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

Temos que trazer à baila que o objetivo primordial no recebimento do seguro DPV-AT é fazer frente às necessidades urgentes, ou seja, recebidos, pagamento de fisioterapia quando se fizer necessário e outros, sendo que os beneficiários em sua totalidade não encontram condição de arcar com qualquer despesa extra.

Argui inadequadamente a requerida quando faz referência ao Laudo Técnico Médico conclusivo apresentado (fl. 29).

A requerida tenta descaracterizar o trabalho do profissional habilitado e capacitado, no intuito de fugir de sua obrigação junto ao requerente.

As seguradoras têm obrigação de pagar o seguro (seguro este que é obrigatório para o requerente). Quando da obrigação do pagamento utilizam-se de artifícios não adequados para deixar de cumprir a obrigação.

Tentam usar tabelas para pagamentos que não encontram amparo legal, promovem inversão do polo para que seja provada novamente toda a



segurança documental acostada aos autos, protejam ao máximo o processo para que sejam realizados os pagamentos devidos, o qual gera lucros aborçados ao sistema financeiro bancário (SECELRADORAS).

A lei é clara quando define o direito ao recebimento do seguro DPVAT, não podendo o poder judiciário dar amparo as falácias da requerida, sendo que o que deveria ser realizado naturalmente não ocorre, ficando nítido e cristalino o nussacre exercido pelas seguradoras no direito dos mais carentes, conforme acima demonstrado, sempre em busca de lucros indevidos em detrimento do direito de terceiros.

As provas como é por demais sabido, visam convencer ao JMJ. Julgador e não a parte contrária. Entretanto, se investigada, lhe é facultado requerer a suas expensas pericia médica para contrapor a arguição feita apresentada.

4 - DO VALOR DA INDENIZAÇÃO.

A requerida argumenta ausência do direito ao recebimento da indenização securitária pleiteada de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Ocorre que, o direito do requerente ao recebimento de tal seguro está descrito na inteligência da Lei 6.194/74 em seu art. 3º, inciso II, uma vez que já demonstrou seu direito com as provas carreadas aos autos.

Sendo o entendimento da matéria pelo Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás.

ORIGINAL: JACANARA CIVEL
ACORDÃO: 01/04/2008
PROCESSO: 200800016097
RELATOR: DES. ROGERIO ALCIDIO FERREIRA
RECURSO: 1202409190 - APELAÇÃO CIVEL EM PROCE-
DIMENTO SI-MARIO
EMENTA: "APELAÇÃO CIVEL EM PROCEDIMENTO SI-MARIO: ORDINÁRIA DE CORREÇÃO SECRETORIA. LITÍGIO DE FIANÇA DE CORPO DE DELÍTO - INQ. DENÚNCIA DE SONEGAÇÃO. APLICAÇÃO DO ART. 11, § 1º, II, do CPC/2002.

INDENIZACAO DO VALOR DA INDEENIZACAO AO PRECATUAL DE JULGAMENTO
FUNDACIONAL DOS MEMBROS DA VITIMA, IMPOSSIBILIDADE DE HONORARIOS
ADVOCATICIOS, 1 - IMPROCEDENTE A PRELIMINAR DE CARACTER DE ACO
FUNDADA NA AUSENCIA DO LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO -
INL, POR O QUESTIONARIO DE AVALIACAO DE INVALIDEZ PERMANENTE
- DPVAT COMPROVA DE FORMA IRREFUTAVEL A INVALIDEZ
PERMANENTE DA VITIMA, 2 - CORRETA A SENTENCA QUE
FIXOU A INDEENIZACAO DO SEGURO OBRIGATORIO -
DPVAT EM R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS),
A VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO OCORRIDO NA
VIGENCIA DA MP N° 340, DE 29.12.06, POSTERIORMENTE
CONVERTIDA NA LEI N° 11.482 DE 31/05/2007, 3 - O ART. 3° DA
LEI N° 6.194/74 NAO DISPOE QUANTO A HIPOTESE DE
INDEENIZACAO GRADATIVA, OU SEJA, EM CONFORMIDADE
COM A LEAO INVALIDANTE, NAO IMPORTANDO SE
TOTAL OU PARCIAL A DITA INVALIDEZ, 4 - ARGUMENTOS OS
HONORARIOS DE FORMA JUSTA E RAZOAVEL, DENTRO DOS LIMITES
IMPOSTOS NO PARAGRAFO TERCEIRO DO ARTIGO 20 DO CPC, INCABIVEL
SE APRESENTA SUA REDUCCAO, APELAÇÃO CIVEL, CONHECIDA E
IMPROVIDA - CORFO NUNSO (GRIFE).

DECISÃO: "ACORDA, O TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE
GOIAS, PELOS INTEGRANTES DA 2ª TURMA DA 3ª CAMARA CIVIL, POR
UNANIMIDADE DE VOTOS, EM CONHECER DO RECURSO NAO NEGATIVO
PROVIMENTO NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR."

APELANTE: ITAL SECURIOS S/A
APELADO: WESTLY BALBOINO NUNES

Ademais protesta a requerida pela aplicação das normas da
Fenaseg, CNSP e SUSEP, em detrimento da Lei 6.194/74, portanto sem razão, fato este
que se encontra exaustivamente combatido na exordial. Ao contrário do que sustenta a
requerida, não se pode graduar a invalidez permanente, sendo invável a limitação da
indenização com base em Resolução editada pelo Conselho Nacional de Seguros
Privados (CNSP), o que contraria a legislação vigente. As resoluções do Conselho
Nacional de Seguros Privados (CNSP), e da Superintendência de Seguros Privados
(SUSEP), que limitam o valor da indenização relativa ao seguro DPVAT, não tem
condão de sobrepor-se aos parâmetros estabelecidos na Legislação Federal pertinente a
espécie, tal entendimento já está pacificado nos Tribunais de todo País.

O CNSP, a SUSEP e a Fenaseg não encontram competência
para legislar em normatização de tabela de valores para indenização, uma vez que a Lei

6.194/74 já versa sobre a matéria, não podendo simples resoluções se sobreporem a uma lei ordinária.

Pedimos vênia para transcrever o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás.

ORIGEM: 1ª CÂMARA CÍVEL
ACORDAO: 29/07/2008
PROCESSO: 200801461396
COMARCA: NEROPOLIS
RELATOR: DIR. AL. DORACILAMAR ROSA DA SILVA ANDRADE
RECURSO: 124955-3/188 - APELAÇÃO CÍVEL

EMENTA: "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA SEGURO DPVAT. 40 SALÁRIOS-MINIMOS. LEI 6.194/74. CORREÇÃO MONETÁRIA DEVIDA. 1 - O SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS POR MORTE DO SEGURADO, OU INVALIDEZ PERMANENTE DEVE CORRESPONDER AO VALOR DE QUARENTA VEZES O DO SALÁRIO-MÍNIMO DE ACORDO COM A LEI 6.194/74, VIGENTE NA ÉPOCA DO FATO. 2 - O CNRP NÃO É COMPETENTE PARA FIXAR VALOR DE INDENIZAÇÕES, NÃO PODENDO SUAS RESOLUÇÕES PREVALECEREM SOBRE A LEI. 3 - CONFORME PRECEDENTE DO STJ, O VALOR FIXADO EM QUARENTA SALÁRIOS-MINIMOS NÃO É UTILIZADO COMO FATOR DE CORREÇÃO, SENDO PERITAMENTE CABIVEL DIFERENÇA DEVIDA. 4 - A CORREÇÃO MONETÁRIA DEVE INCIDIR A PARTIR DA DATA DO SINISTRO. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO." (GRIFEI).

DECISÃO: "ACORDAM OS COMPONENTES DA PRIMEIRA TURMA JULGADORA DA PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL DO EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS, A UNANIMIDADE DE VOTOS, EM CONHECER DO RECURSO E IMPROVE-LO, DE CONFORMIDADE COM O VOTO DA RELATORA E, DA ATA DE JULGAMENTO."

APELANTE: S/L AMÉRICA COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
APELADO: CLEMENTE ALVES PEREIRA E OUTRO

5 - DOS JUROS DE MORA, DA CORREÇÃO MONETÁRIA E DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

Com relação às alegações da parte requerida referentes ao início da aplicação de juros moratórios e da correção monetária sobre os valores devidos, estas não encontram guarida, pois estes conforme preenchidos na peça inicial, devem ser aplicados desde o evento danoso.

É de bom ressaltar que a responsabilidade do seguro DPVAT é extracontratual, sendo um seguro eminentemente de danos pessoais. Assim, características próprias a ele foram incorporadas, diferenciando-o de outras modalidades de seguro, descrito como seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre - DPVAT, e não mais como seguro de responsabilidade civil dos proprietários de veículos de automotores de vias terrestres, denominação que antes possuía. Vejamos o que diz a súmula 54 do STJ a respeito do assunto.

STJ Súmula nº 54 - 24/09/1992 - DJ 01.10.1992

Juros Moratórios - Responsabilidade Extracontratual

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

Fica assim demonstrado o caráter social do seguro DPVAT, pois o mesmo visa expandir o amparo assistencial do Estado às vítimas de trânsito, especialmente as famílias de baixa renda, para que a população não se encontre desamparada de um direito tão importante e salutar, demonstrando, dessa forma, sua responsabilidade extracontratual.

Pedimos vênia para trazer à baila o entendimento do Egrégio

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás.

"ACAO DE INDENIZACAO DE SEGURO OBRIGATORIO DPVAT PRECISAO CONSUMATIVA. INEXISTENCIA. ILICITIDADE ATIVA E PASSIVA. INOCORRENCIA. INEXIGIBILIDADE DE COMPROVANTE DO PAGAMENTO DO PREMIO. AUSENCIA DE PROCESSO POR FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL. INADMISSIBILIDADE. RESOLUCOES DO CNRP. INCOMPETENCIA PARA FIXAR VALORES A SEREM INDENIZADOS. UTILIZACAO DO SALARIO-MINIMO COMO BASE DE CALCULO. CORRACAO MONETARIA E JUROS MORATORIOS. MANUTENCAO DOS HONORARIOS ADVOCATICIOS. 1 - NAO HA FALTA EM PRECISAO CONSUMATIVA POR NAO TER OS AUTORES AROLDADO AS ILICITUINHAS NA PETICAO INICIAL, QUANDO A ACOO AUTUZADA FOI PROCESSADA SOB O RITO COMUM ORDINARIO E NAO PELO SUMARIO. RAZAO PELO QUAL E PERTINENTE ADMISIVIL O AROLDAMENTO DAS ILICITUINHAS ANTE TODAS ANTES DA AUSENCIA. 2 - A ILICITIDADE PARA REQUERER A INDENIZACAO SECTRETARIA E DO CONJUGE SOBREVIVENTE OU DE SEUS HERDEIROS LEGAIS. 3 - A INDENIZACAO DO SEGURO DPVAT E DEVIDA POR QUALQUER SIGRADORA DO RANO. INDEPENDENTEMENTE

DA EXISTÊNCIA DE APOÍE DE SEGURO DE CONPROMISSO DE PAGAMENTO DO PREMIO, DE ESTAR NECESSÁRIO DE IDENTIFICADO O VEHICULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, 4 - PELA O RECEBIMENTO DA INDENIZACAO, BASILIA PROVAR O FATO E SEUS CONSEQUENCIAS, INDEPENDENTEMENTE DA GUARDA DO LITO E SEUS DO BENEFICIO DO SEGURO PRIVAT, NAO IMPlica NA DECLARACAO DA PRESTACAO JURIDICIONAL, POREM PELA EXIGENCIA DO ARTIGO 2º, INCISO XXV DA CONSTITUCAO, FEDERAL, NAO MAIS SE, ENTE O EXATIDENHO ADMINISTRATIVO PARA ACASSO AO PODER JUDICIAL, 6 - NAO HA FALAR EM INDETERMINACAO DA INDICACAO POR FALTA DE DOCUMENTO INDISPENSAVEL A PROPOSTURA DA AGAO, GRANDO HA OCORRENCIA DO ACIDENTE ALIQUANTO, O DANO CAUSADO A VITIMA, O NEXO CAUSAL ENTRE UM E OUTRO, SEM COMO A MORTE OCASIONADA PELO ACIDENTE, 7 - FOLIA A CONPROMISSO AS RESOLUCOES DO CNPS ESTABELECE VALORES A SEREM INDENIZADOS, INTELIGENCIA DOS PARAGRAFOS 1º E 2º DO ARTIGO 12 DA LEI Nº 619474, 8 - A UTILIZACAO DO SALARIO-MINIMO COMO BASE DE CALCULO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZACAO SECTRIALIA E PRENOME ADMISSIVEL, INEXISTINDO QUALQUER AFERENCIA AO ARTIGO 7º DA CONSTITUCAO FEDERAL, PORQUANTO A LEI Nº 619474 NAO HA VOLODO O ARTIGO 2º, ALINEA "A" DA LEI Nº 619474, 9 - A CORRECCAO MONETARIA, POR INDICE OFICIAL, E OS JUROS MORATORIOS DEVERAO INCIDIR A PARTIR DO EVENTO DANOSO, SEGUNDO PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS, O VALOR DOS HONORARIOS ADVOCATICIOS DA SUCUMBENCIA FIXADOS EM 20% (VINTE POR CENTO) DO VALOR DA CAUSA ENCONTRA-SE EM PERFEITA CONSONANCIA COM O DISPOSTO NO PARAGRAFO 3º, ARTIGO 20 DO CODIGO DE PROCESSO CIVIL, 11000, 1º CAMARA CIVEL, APPEL CIVEL Nº 114890-8/190 (200703133621), REL. DMS, ATOUR BARBOZA LENZA, DJ 79 DE 30/04/2008) (GRIFEI).

Em relação aos honorários advocatícios, deve-se levar em conta o zelo profissional apresentado, a importância da causa, o trabalho realizado e tempo exigido, também levando em consideração eventuais despesas realizadas, 20%, em relação ao valor da condenação, é totalmente justo.

6 - DAS DEMAIS ARGUMENTAÇÕES.

À exceção da matéria atinente ao laudo médico juntado à inicial, todas as demais já foram exaustivamente abordadas na inicial e são restritas questões de direito, razão pela qual a autora simplesmente reitera os termos e pedidos lá expostos.

A requerida em sua peça contestatória alega que as intimações e publicações seguem enviadas apenas para um procurador, tal entendimento é divergente a lei. As intimações e publicações realizadas em nome de advogados que compõem o mandato procuratório não invalidam o ato.

7. CONCLUSÃO

A questão suscitada pela parte ré não merece credibilidade do nobre julgador, uma vez que, ficou plenamente demonstrado o intuito procrastinatório do pagamento do direito do requerente.

Sendo que é sabido por todos que a demora na realização da delegação traz prejuízos às Seguradoras.

É com grande perplexidade que a parte requerente recebe o combate da parte requerida relativo ao Parecer Técnico Médico conclusivo (fl. 29), sendo que não apresentou contra prova e simplesmente apresenta transgressões as quais não pode encontrar guarida desta Casa de Justiça.

O profissional que emita a avaliação da invalidez permanente é competente e capacitado para tal, não podendo jamais ter credibilidade as falácias da parte ré, quando ficou bem caracterizado o caráter permanente das lesões (fl. 29).

A forma recusada pela parte requerida em contrapor o laudo técnico médico é no mínimo inadmissível, ficando na contramão do direito, uma vez que conforme demonstrado a lei e a jurisprudência dominante não se faz obrigatória a apresentação do laudo do IML para comprovação da lesão permanente.

Não se pode contestar um direito apenas com suposição, esta forma utilizada não encontra guarida na legislação.

O próprio requerimento da parte ré demonstra o intento provocatório do feito. Sendo que nos autos ficou plenamente demonstrado com documentação incontestável a solidez do direito do requerente.

Imprescindível a observância da inteligência e abrangência da lei que instituiu o Seguro Obrigatório DPVAT (Lei 6.194/74), que em seu art. 5º determina que "o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e dano decorrente...".

Sendo que o seguro DPVAT é assistencialista, tendo o intuito de desincumbir o Estado da obrigação de assistir ao acidentado e a seus familiares no princípio estado urgente de necessidade, não podendo o seguro jamais fugir do seu objeto, uma vez que poderia perder seu sentido primordial.

Sendo apresentado prova técnica médica conclusiva de profissional devidamente registrado no CRM, prova essa que demonstrou que a lesão é permanente (fl. 29), a qual o ônus foi suportado pelo requerente, se realizada novo perício que o ônus seja suportado pela parte requerida.

O Princípio da Isonomia controla a desigualdade entre as partes, devendo o intérprete observar os critérios da justiça social, não podendo tratar os desiguais de forma igual, uma vez que o objetivo de tal princípio é: estabelecer a igualdade material ou substancial entre as partes, sendo totalmente descabido o requerimento da parte ré onde requer que o autor suporte mais um laudo médico hipotético, pois esta caracterizado o desequilíbrio financeiro entre as partes.

A requerida tenta ainda induzir com suas falácias o juízo a realizar pericia ou determinar pericia com suporte do Estado, esquecendo-se que o MM. Juiz é julgador e não parte no processo.

146 C. 23, § 3º, III, 1º, II, art. 92, II, do Novo Sistema Brasileiro de C.P.P. e 280-404, par. 1º, 2259-6500
 147 C. 23, § 3º, III, 1º, II, art. 92, II, do Novo Sistema Brasileiro de C.P.P. e 280-404, par. 1º, 2259-6500

Requer também a observância dos Princípios do Ônus da Prova, do Devido Processo Legal, da Economia e Celeridade Processual.

Isso posto, referendo os termos e pedidos exordiais, requer a Vossa Meritíssima sejam desconsideradas *in totum* as alegações trazidas na contestação, levando o feito **ser julgado antecipadamente**, supesado que o feito já se encontra **em condições de julgamento**.

Pede deferimento,

Goiania, 09 de dezembro de 2008.


MARCO AURELIO SOUZA TEIXEIRA

OAB/GO 16.515



DECISÃO

Com base no artigo 130 do Código de Processo Civil, a fim de apurar a verdade real sobre os fatos narrados nos autos, determino a produção de prova pericial relativamente à *caracterização ou não da invalidez permanente, parcial ou total, da vítima*(art. 3º, da Lei 6.194/74).

Para tanto, nomeio como peritos os médicos ortopedistas indicados no quadro abaixo, cabendo a realização do ato pericial àquele cuja referência corresponda ao último número do protocolo deste feito.

Arbitro honorários no valor correspondente a R\$200,00 (duzentos reais), que deverão ser depositados, pela parte autora, no prazo de 15 dias, em conta bancária vinculada a este juízo.

Intime-se o perito para agendamento da perícia junto à Escrivania, que deverá previamente intimar as partes sobre a designação pertinente.

Faculto a formulação de quesitos, especificamente sobre o tema referido no primeiro parágrafo desta decisão, bem como a indicação de assistentes técnicos.

Não havendo a comprovação do depósito judicial acima referido, remetam-se os autos à Junta Médica do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás para agendamento de perícia.

Intimem-se.
Goiânia,

Referência número 1	Dr. PERCIVAL ROSA REBELHO , estabelecido na Av. Cel. Joaquim Bastos nº 248, St. Marista, Unidade Médica Lapaci, telefone: 32813-6484.
Referência número 2	Dr. CLOVES MOREIRA FILHO , estabelecido na Praça Joaquim Lúcio nº 2840, Campinas, Hospital Santa Lúcia, telefone: 3233-0099.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS
COMARCA DE GOIÂNIA / GOIÁS

Referência número 3	Dr. GUILHERME DA SILVA GOMES, estabelecido na Rua T-44, nº 287, apt. 1203, St. Bueno, CEP: 74210-150, fone 8144-9495.
Referência número 4	Dr. RICARDO ANTÔNIO IZAAC, CRM 6530-3, estabelecido na Rua 20, nº 64, St. Central - Goiânia-GO, fone: 3223-6545.
Referência número 5	Dr. JOSÉ UMBERTO VAZ DE SIQUEIRA, CRM 7389, estabelecido na Rua 237, nº 51, Clínica Ortopedia Samaritano, St. Coimbra, Goiânia, fone: (62) 3291-3755.
Referência número 6	Dr. ROMEU FERNANDES DE CARVALHO, CRM-14270, estabelecido na Rua 7-A, n. 52, Humana Clínica, St. Aeroporto, Goiânia, GO, fone: 3223-1017 e 3223-1688.
Referência número 7	Dr. MÁRCIO DE OLIVEIRA GOMES, CRM - 5824, estabelecido na Rua 227, Hospital de Goiânia Leste, telefone: 3093-1888 e 9968-5859.
Referência número 8	Dr. MADSON BEDIM, estabelecido na Rua 68, nº 377, centro, Hospital Santa Maria, Cep: 74055-100, fone: 3572-9000, 3572-9157 e 8468-8553.
Referência número 9	Dr. JORGE LUIZ DE CARVALHO, CRM/GO - 4007, estabelecido na Rua 7-A, nº 52, Humana Clínica, St. Aeroporto, fone: 3223-1017.
Referência número 0	Dr. ANTÔNIO NERY DA SILVA JÚNIOR, estabelecido na av. t-27, Nº 819, IOG, St. Oeste, fone: 3252-5000

CERTIDÃO

de

CERTIFICADO e dou (é que) nesta data, para ser

Rs. foi EXTRATADO DA "JUSTIÇA".

publicado no "DIÁRIO DA JUSTIÇA".

Goiania, 16/12/1918

Carvalho

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
1ª CAMARA CIVEL

Av. Assis Chateaubriand, Nr. 195, Ed. Palácio da Justiça,
terreo, sala 133, Setor Oeste, Cep: 74120-020 Goiânia-GO
Fone: 35216 2099 / Fax: 35216 0 E-Mail: camaracivel1@tjgo.jus.br

Ofício N.1571/2009/1CEIVEL

GOIÂNIA, 27 de ABRIL de 2009

Ao Excelentíssimo Sr(a). ABRÃO RODRIGUES FÁRIA, Juiz de Direito da 5ª Vara de Família, Sucessões e Cível
COMARCA DE GOIÂNIA - GO
Dep: Goiânia-GO

ASSUNTO : AGRADO DE INSTRUMENTO N. 200901353870
PROT. ORIGEM : 200803714569
COMARCA : GOIÂNIA
AGRAVANTE : MARCILEY RODRIGUES DA SILVA
AGRAVADO : BRADESCO SEGUROS S/A
RELATOR : Des(a). ABRÃO RODRIGUES FÁRIA

Senhor(a)

De ordem do Des(a). ABRÃO RODRIGUES FÁRIA, nos termos do artigo 527, inciso IV, do Código de Processo Civil, comunico a V. Exa. o deferimento da liminar e solicito-lhe as informações relativas aos autos em referência.

Atenciosamente,

CLM
CLAUDIA LOPES MONTEIRO
Secretaria(a) do(a) 1ª CAMARA CIVEL

SS6662

Recebido em 30/04/2009

Protocolo 549400

AGRAVO DE INSTRUMENTO N.º 73308-9/180 (200901353870)
COMARCA DE GOIÂNIA

AGRAVANTE(S)	MARCLEY RODRIGUES DA SILVA
AGRAVADO(S)	BRADESCO SEGUROS S/A.
RELATOR	DES. ABRÃO RODRIGUES FARIA

DECISÃO LIMINAR

Trata-se de AGRADO DE INSTRUMENTO interposto por MARCLEY RODRIGUES DA SILVA, face à decisão de fls. 13/14, proferida nos autos de AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT proposta em desfavor por BRADESCO SEGUROS S/A.

A irrisignação do Agravante cinge-se ao fato de o MM Juiz de Direito da 5ª Vara de Família, Sucessões e Cível da Comarca de Goiânia, Dr. Sival Guerra Pires, ter determinado a produção de nova prova pericial, nomeando peritos médicos, cujos honorários foram arbitrados em R\$ 200,00 (duzentos reais), a serem depositados pela parte Autora, no prazo de 15 (quinze) dias.

Alega que o Juiz de primeiro grau não observou as provas acostadas aos autos, uma vez que a lesão arguida encontra-se plenamente demonstrada e comprovada em Laudo Técnico Médico Conclusivo, elaborado por profissional habilitado e capacitado.

Diz que o laudo é documento válido e eficaz, devendo ser considerada a conduta, o profissional e a ética do médico que elaborou o laudo, argumentando que o mesmo trabalhou com imparcialidade, embasado em princípios profissionais.

Afirma que a decisão recorrida, além de não reconhecer o laudo juntado aos autos, gerou inversão dos pólos, inadequadamente, trazendo convulsão jurídica.

Sustenta que a determinação legal estabelecida pela Lei nº 6.194/74, consubstancia que o pagamento do seguro DPVAT é para assistência imediata e necessária daqueles que se encontram em condições de miserabilidade, atendendo as necessidades dos acidentados impossibilitados de trabalhar.

Aduz que a norma que regula o seguro DPVAT é de amplo alcance social, e que na inteligência do art. 5º da Lei nº 6.194/74, diz em síntese que “o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente (...)”, asseverando que se encontram provados nos autos, a responsabilidade dos danos pessoais.



tribunal
de justiça
do estado de goiás

200
12/01/2011
181
10h14

Assevera que é ônus da Agravada comprovar a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo de direito do Agravante, uma vez que já juntou provas que embasam sua pretensão, argumentando, que caso contrário, feria os princípios do ônus da prova, isonomia, economia e celeridade processuais.

Diz que a Agravada não trouxe nenhum documento ou fato probatório da sua arguição.

Sustenta que o Juiz tem o dever legal de decidir conforme determina o art. 126 do CPC, aplicando às normas legais direcionadas ao caso concreto submetido ao julgamento.

Argumenta que Juiz de primeiro grau deixou de observar a condição sócio-econômica das partes envolvidas na lide, a finalidade e inteligência da lei e o caso e os princípios e normas jurídicas.

Cita os arts. 130 e 1.107 do CPC, afirmando mitigar o princípio da demanda, que confere poderes instrutórios ao Juiz, no entanto, não lhe impõe o dever de investigação probatória.

Requer a dispensa do pagamento de custas, atendendo-se o parágrafo 1º do art. 525, do CPC, pois encontra-se na qualidade de beneficiário da assistência judiciária gratuita, que seja notificado o Juízo de primeiro grau, para que, no prazo de 10 (dez) dias, ofereça informações, bem como seja intimado a Agravada, para querendo

ENA
ao
teu
xp

responder ao recurso no prazo de 10 (dez) dias, e que seja observado a improcedência de realização de perícia pela Junta Médica do TJ/GO, pois as consultas (periciais) estão sendo agendadas para o ano de 2011.

Requer seja acatado o Laudo de Avaliação de Invalidez Permanente Conclusivo, caso não seja esse o entendimento, que seja determinando a realização de perícia, sendo suportado o ônus pela parte Agravada, com provimento do recurso.

Instruiu o recurso com os documentos de fls. 11/76.

É o relatório.

Decido.

Ante a alteração do artigo 522 do Código de Processo Civil, pela Lei 11.187/05, das decisões interlocutórias caberá agravo na forma reitada, salvo quando se tratar de interlocutórias suscetíveis de causar à parte lesão grave e de difícil reparação, quando se admitirá a interposição por instrumento. Poderá, ainda, atribuir-se efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcial, a pretensão recursal.

Da análise do pedido, bem como dos documentos que o instrui, vislumbra-se a possibilidade do recebimento do agravo na modalidade de instrumento.



tribunal
de justiça
do estado de goiás



Mantenho os benefícios da assistência judiciária concedido em primeiro grau de jurisdição.

Intime-se a Agravada para, querendo, contra-arrazoar o recurso, no prazo de 10 (dez) dias.

Solicitem-se informações ao Juízo de origem nos termos do art. 527, inciso IV, do Código de Processo Civil.

Goiânia, 23 abril de 2009.

Des. Aberto Rodrigues Faria
Relator

TEIXEIRA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S
Advocacia e Consultoria

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR PRESIDENTE
EGREGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS.

Processo de origem nº.: 200803714569

Agravante: Marclei Rodrigues da Silva

Agravado: Bradesco Seguros S/A.

13. DIVISÃO
DOU
CIVIL
100

AGRAVO DE INSTRUMENTO

MARCILEY RODRIGUES DA SILVA, brasileiro, casado,

vigilante, inscrito no R.G. sob o nº 1759020, SSP/GO e no CPF sob o nº 435.482.701-82, residente e domiciliado na Rua VMN, Quadra 23, Lote 40, Vila Mutirão, Goiânia - Goiás, por intermédio de seu advogado que ao final assina, com endereço profissional na Rua C-252, Quadra 602, Lote 01, nº 924, Setor Nova Suíça, Goiânia - GO, vem, à digna presença de Vossa Excelência, com o devido respeito e acatamento, com fulcro nos artigos 522 a 529 do CPC, interpor, tempestivamente, o presente **RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO**, em vista das seguintes razões de fato e de direito.

AGRAVO DE INSTRUMENTO é de direito, uma vez

que a decisão ficou na contra mão do ordenamento jurídico.

13.º CONSELHO SUPERIOR DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Em desfavor de BRADESCO SEGUROS S.A., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 92.682.038/0001-60, com filial localizada na Rua 07, nº. 800, Quadra F-6, Lote 28-E, 1º Andar, Setor Oeste, Goiânia - GO. Cep: 74.130-011, tendo como procuradores os advogados Drs. CELSO GONCALVES BENJAMIN, inscrito na OAB/GO 3.411; SANDRA MARCELLINO DA SILVA, inscrita na OAB/GO 13.723; JOSÉ HENRIQUE DA VEIGA JARDIM FILHO, inscrito na OAB/GO 20.696; JOSÉ AUGUSTO DA COSTA LIMA, inscrito na OAB/GO 22.798; ROBERTO BORGES ARANTES, inscrito na OAB/GO 27.540; CLÉZIA MEIRE QUEIROZ, inscrita na OAB/GO 19.194; LEO DIAS DA SILVA, inscrito na OAB/GO 25.436 e BRUNA CORREIA LIMA DE HUEZO, inscrita na OAB/GO 22.504, todos com escritório à Rua 85-B, QD. F-19, LT.14, Nº 110, Setor Sul, Goiânia - GO, que deverão ser intimados, na pessoa de qualquer um deles, conforma determina a lei, para responder, querendo em 10 (dez) dias, nos termos do presente recurso, facultando-lhes as juntadas de cópias das peças que lhes forem convenientes.

O provimento do presente recurso é um imperativo dos fatos e do direito. Eis que a decisão agravada contrariou as melhores normas do direito. (doc. anexo);

suas inovações.

Ainda, obedecendo as melhores normas do Direito com

Pois, eis que o MM. Juiz "a quo", não observou convenientemente as provas acostadas aos autos da Ação Ordinária de Cobrança Securitária, pois, nota-se nas referidas provas que o Agravante/Requerente é legítimo possuidor do direito, uma vez que a lesão arguida encontra-se plenamente demonstrada e comprovada em Laudo Técnico Médico Conclusivo, elaborado por profissional habilitado e capacitado (doc. anexo), ou seja, pelo Dr. Augusto Cezar Rodrigues da Silva, registrado no CRM/GO 3727, médico do Trabalho e/ou matriculado no Ministério do Trabalho e Emprego nº 19.698. Perito Médico Legal diplomado pela Superintendência da Academia da Polícia de Goiás em 1988 e Médico Sanitarista, atendendo perfeitamente a exigência legal, conforme Lei 6.194/74.

Pelo exposto, tem-se que o Laudo de Avaliação Permanente, formulado pelo Dr. Augusto César Rodrigues da Silva e documento válido e eficaz, devendo ser considerada a conduta, o profissional e a ética do médico que elaborou o laudo, haja vista que o mesmo, trabalhou com imparcialidade, embasado nos princípios profissionais, ressaltando, que o fato de existirem vários laudos elaborados pelo (s) mesmo (s) médico (s) é devido aos preços acessíveis que os mesmos cobram dos acidentados, por serem pessoas de poucos recursos financeiros, e necessitam de médicos particulares para comprovarem a debilidade permanente no membro lesionado, em razão da precariedade do Sistema Único de Saúde, do Instituto Médico Legal, que prioriza a realização de exames médico-legais em vítimas de agressão para instruir inquéritos policiais conforme verifica-se no comunicado recente do Diretor do IML - Dr. Décio Ernesto aos escreventes restringindo o atendimento daquele órgão para fins de DPVAT com o intuito de desafogar o atendimento. Ficando inviável também a realização da perícia pela Junta Médica do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, que já está agendando perícias médicas para o início do ano de 2011. (Doc. anexo).

Ocorre que, a decisão proferida pelo MM. Juiz, além de não reconhecer o laudo juntado nos autos, gerou inversão dos pólos, inadequadamente, trazendo convulsão jurídica, uma vez que a forma utilizada não encontra guarida na legislação, o qual traz prejuízos eminentes e relevantes ao Agravante.

Por estes e vários outros motivos, os quais serão devidamente narrados a seguir, requer a esta Nobre Casa de Justiça, a Reforma imediata da decisão do Meritíssimo Juiz "a quo".

Restando caracterizados todos os pressupostos do perigo iminente, ou seja, a determinação legal estabelecida pela Lei 6.194/74, que consubsistência em sua essência social, que o pagamento do seguro DPVAT é para assistência imediata e necessária, socorrendo as necessidades daqueles que se encontram em condições de miserabilidade, atendendo aos acidentados impossibilitados de trabalhar, bem como a seus famílias na questão alimentar, remédios, fisioterapia e

outros encargos que se fizeram urgentes, tendo que observar que o rito dessa ação deveria ser **SUMÁRIO** e o pagamento de imediato, uma vez que está demonstrado o direito do Agravante.



A norma que regula o Seguro DPVAT é de amplo alcance social, buscou sabiamente o legislador reverter de simplicidade o pagamento do seguro, destinando às vítimas de acidente de trânsito, geralmente hipossuficientes, realizando uma reparação de forma célere e justa, na inteligência do artigo 5º da Lei 6.194/74 que, em síntese, assim traduz "o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente (...)" observando os requisitos da responsabilidade objetiva dos danos pessoais, os quais se encontram robustamente provados nos autos (boletim de ocorrência, relatório médico de primeiro atendimento e/ou prontuário e laudo médico conclusivo), levando em consideração a total inércia da hipersuficiente/agravada, que através do "pool de seguradoras", arrecadou da sociedade, somente no ano de 2008, proveniente do prêmio do seguro obrigatório, aproximadamente, a astronômica quantia de R\$ 4.100 bilhões (Segundo o site <http://www.dpvatseguro.com.br>), distribuídos entre as milionárias entidades privadas, após o rateio dos encargos e das indenizações, sendo estimado que apenas 30% deste montante seria revertido em favor das vítimas de acidente de trânsito, uma vez que o valor do prêmio aumentou consideravelmente e o valor do benefício (indenização) inexplicavelmente diminuiu, em virtude da MP nº. 340-06 convertida na Lei 11.482/07.

A delongua no cumprimento da obrigação da Agravada traz em prol da mesma, lucros incalculáveis, haja vista que, estas se utilizam de tais recursos para aplicações e empréstimos no mercado.

Nesse sentido, várias foram as publicações na imprensa, destacando-se a publicação do jornal *Opção Jurídica* (24 a 30/08/08, pág. A23, coluna jurídica), sobre o tema DPVAT- Chicana Consentida – Seguradoras se negam a contratar peritos e juizes abarrotam a junta medica com pericias marcadas para mais de um ano, da data de solicitação, as quais destacamos a seguinte: "... quem perde uma

norma específica (Lei 6.194/74) o Agravante já juntou as provas que embasaram sua pretensão, ou seja, constituiu seu direito. Pois, caso contrário, ferindo está os princípios do ônus da prova, isonomia, economia e celeridade processuais, os quais podem ser analisados a partir de quatro vertentes: economia de custos; economia de tempo; economia de atos e eficácia da administração judiciária.

200
DIVISÃO
DE
PROCESSOS
CIVIS

Temos que trazer à baila que a Agravada/seguradora não trouxe nenhum documento ou fato comprobatório da sua arguição, ressaltando que transgressões e falácias jamais podem ser consideradas como provas.

O juiz tem o dever legal, e decide conforme o que determina o artigo 126 do CPC, devendo em primeiro lugar, aplicar as normas legais direcionadas ao caso concreto submetido ao julgamento, vinculadas aos princípios norteadores do direito.

O juiz no caso em tela deixou de observar os princípios jurídicos envolvidos na questão, temos que destacar a relevância de diversos fatores, a zomdicação sócio-econômica das partes envolvidas na lide, a finalidade e inteligência da lei que abrange o caso e os princípios e normas jurídicas.

A inércia da Agravada, em produzir a contraprova, no momento processual adequado, e a determinação do Meritíssimo Juiz para que o Agravante produza nova perícia - sendo que já se encontra nos autos perícia técnica médica - tendo de arcar com R\$ 200,00 (duzentos reais), conforme a decisão de fls. 117/118, caracteriza uma penalidade judicial.

Ensina o Código de Processo Civil comentado, em sua 38ª Edição atualizada, Theotônio Negrão - José Roberto F. Gouveia, fls.253, artigo 130: 2a - Também não se justifica que o juiz determine, de ofício, a realização de perícia, a qual não se realizou por inércia da parte no pagamento dos honorários do

perito. "STJ" T. RESP 471. 857- ES. R.L. MINISTRO GOMES DE BARROS.
21.10.03. negaram provimento. V.U. DJU 17.11.03, p.207).



A jurisprudência acima citada aplica-se, por analogia, perfeitamente no caso em questão, sendo que o Agravante já suporou a despesa do laudo médico apresentado e a inércia de não realizar a prova impeditiva, modificativa ou extintiva por parte da Agravada conduz a jurisprudência citada, desta forma fica assim descaracterizado o princípio da imparcialidade do juiz.

É importante mencionar que o ônus da prova é encargo atribuído pela lei a cada uma das partes, a fim de demonstrar a ocorrência dos fatos de seu próprio interesse, nas decisões a serem proferidas no processo, nos termos estabelecidos no artigo 333 do CPC, que assim dispõe:

"Art.333. O ônus da prova incumbe:

- I- ao autor, quanto ao fato constitutivo do seu direito;**
- II- ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor".**
(grifo nosso).

Essa regra, ao distribuir o ônus da prova, funda-se na lógica de que o Agravante deve provar os fatos que constituem o direito que afirma, mas não a não existência daquelas que o impedem a sua constituição, determinam a sua modificação ou sua extinção, pois, não há racionalidade em exigir que o Agravante que afirma um direito provado através do Laudo de Avaliação de Invalidez Permanente Conclusivo, seja obrigado a se referir a fatos que impedem o seu reconhecimento, uma vez que isso deve ser feito por aquele que pretende que o direito não seja declarado, ou seja, a Agravada/Seguradora.

Se digne requisitar informações ao juiz da causa, dando-lhe o prazo de dez (10) dias, para tanto, informando-lhe que no caso de reforma da decisão agravada, será julgado prejudicado o agravo (CPC, art. 529).

13.º LIVISO DE INQUILIN

Determinar a intimação da agravada, na pessoa de seus advogados, por carta registrada com aviso de recebimento (AR), para, querendo responder, aos termos do presente recurso, no prazo de dez (10) dias, conforme determinação legal.

Que seja observado a improcedência de realização de perícia pela Junta Médica do TJ/GO, uma vez que foge inteiramente da inteligência da Lei 6.194/74, que é assistencialista para atendimento das necessidades imediatas, sendo que as consultas (perícias) estão sendo agendadas para o ano de 2011.

Que seja acatado o Lando de Avaliação de Invalidez Permanente Conclusivo já apresentado, uma vez que a contraprova não foi realizada pela Agravada conforme determina os preceitos legais, caso esse não seja o entendimento de Vossa Excelência, que seja determinado, caso queira, a realização de perícia, sendo suportado o ônus pela parte Agravada.

Requer ainda, dia para julgamento na forma do artigo 528, CPC, esperando que seja dado provimento ao presente Recurso de Agravo de Instrumento, para o fim de que seja Anulada a decisão do MM. Juiz singular, a qual não encontra guarida na legislação, o que se pede como medida de DIREITO e de inteira JUSTIÇA.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Goiania, 01 de abril de 2009.

MARCO AURELIO SOUZA TEIXEIRA
OAB/GO 16.515

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa
Henrique A. F. Motta
Rafael João Saito
Pedro H. B. Sousa
João Paulo Martins
Amanda Barreto

Pedro Andrade
Joselaine Moura
Claudia Moia
Rachet Rosenberg
Danielle Nogueira
Antonia Costa

Andreia Serra
Julia Lins
Juliana Rolim
Cristiane Oliveira
Felipe Sherman
Flavia Nenzato

Paulo Pinheiro
Osmar Aquino
Fernanda Passarelli
Lilian Fonteca
Caroline Caldas

EXMO. SR. DR. 1º JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA DE FAMÍLIA,
SUCESSOES E CIVEL DA COMARCA DE GOIÂNIA / GO.

Processo n.º 200803714569

BRADESCO SUGUROS S.A, já qualificada nos autos do processo em epígrafe, vem, por meio de seus advogados abaixo assinados, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, movida por **MARCILEY RODRIGUES DA SILVA**, apresentar seus **QUESITOS**, em perfeita consonância com o r. despacho de fls...

QUESITOS DA RÉ PARA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA

1 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima teve algum tipo de incapacidade laborativa ou funcional. Caso positivo, em que grau (total ou parcial), intensidade (temporária ou permanente) e período.

2 - Queira o Sr. Perito informar, em relação a intensidade da incapacidade (temporária ou permanente), em que documento médico foi fundamentado seus períodos de duração.

3 - Queira o Sr. Perito informar se das referidas lesões decorreu alguma invalidez ou incapacidade para o Autor e, em caso positivo, qual o seu respectivo grau de extensão, DE ACORDO COM O DISPOSTO NA TABELA CONTIDA NA RESOLUÇÃO N.º 1/75, DE 03/10/75, EXPEDIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS

PRIVADOS - CNSP, bem ainda se a mesma é definitiva ou meramente provisória;

4 - Na hipótese de redução permanente da capacidade laborativa do Autor, queira o Sr. Perito informar, de maneira fundamentada (inclusive com a apresentação das tabelas médicas de incapacidade utilizadas como referência), o grau (percentual) de extensão que entendem por bem lhe atribuir.

5 - Queira o Sr. Perito informar se o tempo de incapacidade laborativa do Autor foi lançada em sua Carteira Profissional (CTPS), ou se existe alguma outra prova oficial da existência da mesma.

6 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Goiânia, 27 de Março de 2009.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

Henrique A. F. Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Solto
OAB/RJ 114.089

Sandra Marcelino da Silva
OAB/GO 13.723

Celso Gonçalves Benjamin
OAB/GO 3.411


Clézia Meire Queiroz
OAB/GO 19.194

SUBSTABELECIMENTO

HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 113.815, substabelece, com reserva de iguals, nas pessoas dos advogados CELSO GONÇALVES BENJAMIN, inscrito na OAB/GO sob o n.º 3.411, SANDRA MARCELINO DA SILVA, inscrito na OAB/GO sob o n.º 13.723, JOSÉ HENRIQUE DA VEIGA JARDIM FILHO, inscrito na OAB/GO sob o n.º 20.696, ROBERTO BORGES ARANTES, inscrito na inscrito na OAB/GO sob o n.º 22.798, MEIRE QUEIROZ, inscrita na OAB/GO sob o n.º OAB/GO sob o n.º 27.540, CLÉZIA MEIRE QUEIROZ, inscrita na OAB/GO sob o n.º 25.436 e BRUNA CORREIA 19.194, LEO DIAS DA SILVA, inscrito na OAB/GO sob o n.º 22.504, com escritório à RUA 86-B - LIMA DE HUEZO, inscrita na OAB/GO sob o n.º 22.504, com escritório à RUA 86-B - QD. F-19 LT. 14 N.º 110 SETOR SUL - GOIANIA - GOIAS os poderes que lhe foram conferidos por BRADESCO SEGUROS S/A, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT que lhe move MARCILEY RODRIGUES DA SILVA, curso perante 5ª Vara De Família, Sucessões e Cível DA COMARCA GOIANIA - GOIAS nos autos do Processo n.º 200803714569.

Rio de Janeiro, 27 Novembro de 2008.


HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA

OAB/RJ sob o n.º 113.815

SUBSTABELECIMENTO

HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 113.815, substabelece, com reserva de iguais, nas pessoas dos advogados CELSO GONÇALVES BENJAMIN, inscrito na OAB/GO sob o n.º 3.411, SANDRA MARCELINO DA SILVA, inscrito na OAB/GO sob o n.º 13.723, JOSÉ HENRIQUE DA VEIGA JARDIM FILHO, inscrito na OAB/GO sob o n.º 20.696, JOSÉ AUGUSTO DA COSTA LIMA, inscrito na OAB/GO sob o n.º 22.798, ROBERTO BORGES ARANTES, inscrito na OAB/GO sob o n.º 27.540, CLÉZIA MEIRE QUEIROZ, inscrita na OAB/GO sob o n.º 19.194, LÉO DIAS DA SILVA, inscrito na OAB/GO sob o n.º 25.435 e BRUNA CORREIA LIMA DE HUEZO, inscrita na OAB/GO sob o n.º 22.504, com escritório à RUA 85-B - QD. F-19 LT. 14 N.º 110 SETOR SUL - GOIANIA - GOIAS os poderes que lhe foram conferidos por SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT que lhe move MARCILEY RODRIGUES DA SILVA, curso perante 6ª Vara De Família, Sucessões e Cível DA COMARCA GOIANIA - GOIAS nos autos do Processo n.º 200803714569.

Rio de Janeiro, 27 Novembro de 2008.


HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA

OAB/RJ sob o n.º 113.815

TEIXEIRA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S
Advocacia e Consultoria

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) 1ª JUIZA DE
DIREITO DA 5ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E CÍVEL DA
COMARCA DE GOIÂNIA - GOIÁS,

AUTOS nº.: 200.803.714.569

MARCHELY RODRIGUES DA SILVA, devidamente
qualificado nos autos em epígrafe, vem, à presença de Vossa Excelência, através de seu
advogado infra-assinado, requerer e expor:

Irresignado com a r. decisão proferida em fls. 117/118, o
requerente interpôs Agravo de Instrumento, junto ao Egrégio Tribunal de Justiça do
Estado de Goiás, requerendo, conforme inteligência do art. 526 do Código de Processo
Civil, a juntada nos autos de cópia da petição do Agravo de Instrumento e do
comprovante de sua interposição.

Pede deferimento.

Goiânia, 01 de abril de 2009.

MARCO AURELIO SOUZA TEIXEIRA

OAB/GO 16.515

Ass.: 200.803.714.569, 01/04/09, 17:30. Ass.: Marco Aurélio Souza Teixeira, OAB/GO 16.515, 01/04/09, 17:30. Ass.: Marco Aurélio Souza Teixeira, OAB/GO 16.515, 01/04/09, 17:30.

200803714569-4 01/04/09 17:30 1-1.800.9.8 000

ENA
ao
seu
XO

Em desfavor de **BRADESCO SEGUROS S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 92.682.038/0001-00, com filial localizada na Rua 07, nº. 800, Quadra F-6, Lote 28-E, 1º Andar, Setor Oeste, Goiânia - GO, CEP. 74.130-011, tendo como procuradores os advogados Drs. CÉLSO GONÇALVES BENJAMIN, inscrito na OAB/GO 3.411; SANDRA MARCELINO DA SILVA, inscrita na OAB/GO 13.723; JOSÉ HENRIQUE DA VEIGA JARDIM FILHO, inscrito na OAB/GO 20.696; JOSÉ AUGUSTO DA COSTA LIMA, inscrito na OAB/GO 22.798; ROBERTO BORGES ARANTES, inscrito na OAB/GO 27.540; CLEZIA MEIRE QUEIROZ, inscrita na OAB/GO 19.194; LEO DIAS DA SILVA, inscrito na OAB/GO 25.436 e BRUNA CORREIA LIMA DE HEZO, inscrita na OAB/GO 22.504, todos com escritório à Rua 85-B, QD. F-19, LT-14, Nº 110, Setor Sul, Goiânia - GO, que deverão ser intimados, na pessoa de qualquer um deles, conforme determina a lei, para responder, querendo, em 10 (dez) dias, aos termos do presente recurso, facultando-lhes as juntadas de cópias das peças que lhes forem convenientes.

O provimento do presente recurso é um imperativo dos fatos e do direito. Eis que a decisão agravada contrariou as melhores normas do direito. (doc. anexo):

Ainda, obedecendo as melhores normas do Direito com suas inovações:

Pois, eis que o MM. Juiz "*a quo*", não observou convenientemente as provas acostadas aos autos da Ação Ordinária de Cobrança Securitária, pois, nota-se nas referidas provas que, o Agravante Requerente é legítimo possuidor do direito, uma vez que a lesão arguida encontra-se plenamente demonstrada e comprovada em Laudo Técnico Médico Conclusivo, elaborado por profissional habilitado e capacitado (doc. anexo), ou seja, pelo **Dr. Augusto Cezar Rodrigues da Silva**, registrado no CRM/GO 3727, médico do Trabalho e matricula no Ministério do Trabalho e Emprego nº 19.698. Perito Médico Legal diplomado pela Superintendência da Academia da Polícia de Goiás em 1988 e Médico Sanitarista, atendendo perfeitamente a exigência legal, conforme Lei 6.194/74.

Pelo exposto, tem-se que o laudo de Avaliação Pericial, formulado pelo Dr. Augusto Cezar Rodrigues da Silva é documento válido e eficaz, devendo ser considerada a conduta, o profissional e a ética do médico que elaborou o laudo, haja vista que o mesmo, trabalhou com imparcialidade, embasado nos princípios profissionais, ressaltando que o fato de existirem vários laudos elaborados pelo (s) mesmo (s) médico (s) é devido aos preços acessíveis que os mesmos cobram dos acidentados, por serem pessoas de poucos recursos financeiros e necessitam de médicos particulares para comprovarem a debilidade permanente no membro lesionado, em razão da precariedade do Sistema Único de Saúde, do Instituto Médico Legal, que prioriza a realização de exames médico-legais em vítimas de agressão para instruir inquéritos policiais, conforme verifica-se no comunicado recente do Diretor do IML - Dr. Décio Ernesto aos escreventes, restringindo o atendimento daquele órgão para fins de DPVAT com o intuito de desalgar o atendimento. Ficando inviável também a realização da perícia pela Junta Médica do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, que já está agendando perícias médicas para o início do ano de 2011. (Doc. anexo).

Ocorre que, a decisão proferida pelo MM. Juiz, além de não reconhecer o laudo juntado nos autos, gerou inversão dos pólos, inadequadamente, trazendo convulsão jurídica, uma vez que a forma utilizada não encontra guarida na legislação, o qual traz prejuízos eminentes e relevantes ao Agravante.

Por estes e vários outros motivos, os quais serão devidamente narrados a seguir, requer a esta Nobre Casa de Justiça, a Reforma imediata da decisão do Meritíssimo Juiz "a quo".

Restando caracterizados todos os pressupostos do perigo iminente, ou seja, a determinação legal estabelecida pela Lei 6.194/74, que consubstancia em sua essência social, que o pagamento do seguro DPVAT é para assistência imediata e necessária, socorrendo as necessidades daqueles que se encontram em condições de miserabilidade, atendendo aos acidentados impossibilitados de trabalhar, bem como a seus famílias, na questão alimentar, remédios, fisioterapia, e

casos em que se fizerem urgentes, tendo que observar que o tuc dessa ação deverá ser **SEMIÁRIO** e o pagamento de imediato, uma vez que está demonstrado o dano do Agravante.

A norma que regula o Seguro DPVAT é de amplo alcance social, buscou sublinhar o legislador revestir de simplicidade o pagamento do seguro, destinado às vítimas de acidente de trânsito, geralmente hipossuficientes, realizando uma reparação de forma célere e justa, na inteligência do artigo 8º da Lei 6.194/74 que, em síntese, assim traduz "o pagamento da indenização será efetuado mediante **amplos prova do acidente e do dano decorrente** (...)" observando os requisitos da responsabilidade objetiva dos danos pessoais, os quais se encontram robustamente provados nos autos (boletim de ocorrência, relatório médico de primeiro atendimento e ou prontuário e laudo médico conclusivo), levando em consideração a total inércia da hipersuficiente agravada, que através do "pool de seguradoras", arcaou da sociedade, somente no ano de 2008, proveniente do prêmio do seguro obrigatório, aproximadamente, a astronômica quantia de **R\$ 4.100 bilhões** (Segundo o site <http://www.dpvatseguro.com.br>), distribuídos entre as inúmeras entidades privadas, após o cancelamento das indenizações, sendo estimado que apenas 30% deste montante será revertido em favor das vítimas de acidente de trânsito; uma vez que o valor do prêmio aumentou consideravelmente e o valor do benefício (indenização) inequivocamente diminuiu, em virtude da MP nº 340-06 convertida na Lei 11.482/07.

A delongua no cumprimento da obrigação da Agravada traz em prol da mesma, lucros incalculáveis, haja vista que, estas se utilizam de tais recursos para aplicações e empréstimos no mercado.

Nesse sentido, várias foram as publicações na imprensa, destacando-se a publicação do jornal *Opção Jurídica* (24 à 30/08/08, pag. A23, coluna jurídica), sobre o tema DPVAT- Chicana Consentida – Seguradoras se negam a contratar peritos e juizes abarrotam a junta médica com peritos marcados para mais de um ano, da data de solicitação, às quais destacamos a seguinte: "... **quem perde uma**

143

não ou uma percentagem sobre apenas 30% do valor máximo. As seguradoras cobrem obrigadas, por força de lei processual, a desconstituir a prova fornecida pelos bancos... Como o objetivo das empresas é reduzir ao máximo o pagamento, elas se esforçam a pagar um pouco de Juro e os juros, levados "na boca" pelas seguradoras, seguem a pagar um pouco da Janta Oficial L..⁷. Ao final, saíam a trabalhar *reclamando por pedir o auxílio da Junta Oficial L.*⁸. No final, saíam a trabalhar reclamando por pedir o auxílio da Junta Oficial L.⁹. No final, saíam a trabalhar reclamando por pedir o auxílio da Junta Oficial L.¹⁰.

A decisão ora combatida, ocasionou enormes vantagens, sentindo, nos "grupos econômicos", sendo que o Agravante apresentou nos autos provas que embasaram sua pretensão, suportando todo custo das mesmas, sendo que, com a decisão do MM. Juiz, aquilo que deveria ser obrigação do Agravada/Requerido, "apresentar contra prova", foi transferido ao Agravante/Requerente, ou seja, que este suporte mais um ônus que nem nos primeiros casos - contrapor as provas que este próprio apresentou - resultando-se, que o Agravante/Requerente é carente e encontra na qualidade de beneficiário da Assistência Judiciária, não sendo a forma mais justa a decisão.

Desarte, os Seguradores aproveitam-se da estrutura do Judiciário (precatória) para procrastinar o feito, haja vista sua relutância em desconstituir as provas apresentadas, não por contras as mesmas, mas por transferi-las ao Estado, como comprova os requerimentos, de ofício, de perícia pela Junta Médica do TJGO e de perícias por peritos particulares, desde que não tenha de arcar com a incumbência de pagar os honorários destes. Usurpando indiretamente o erário público e diretamente dos requerentes do seguro DPV-AT, gerando hipossuficientes e beneficiários da assistência judiciária.

Torna-se imprescindível, que este Egrégio Tribunal de Justiça, faça prevalecer os ditames que norteiam a refração jurídica processual, visto que é ônus da Agravada/Requerida provar a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do Agravante/Requerente, uma vez que, segundo a

1415

norma específica (Lei 6.194/74) o Agravante já juntou as provas que embasaram sua pretensão, ou seja, constituiu seu direito. Pois, caso contrário, tendo esta os princípios do ônus da prova, economia, economia e celeridade processuais, os quais podem ser aplicados a partir de quatro verbetes: economia de custos; economia de tempo; antecipações de atos e eficácia da administração judicial.

Temos que trazer à baila que a Agravada/seguradora não trouxe nenhum documento ou fato comprobatório da sua arguição, resultando que transgressões e falácias jamais podem ser consideradas como provas.

O juiz tem o dever legal, e decide conforme o que determina o artigo 126 do CPC, devendo em primeiro lugar, aplicar às normas legais direcionadas ao caso concreto submetido ao julgamento, vinculadas aos princípios norteadores do direito.

O juiz no caso em tela deixou de observar os princípios jurídicos envolvidos na questão, temos que destacar a relevância de diversos fatores, a conexão socio-econômica das partes envolvidas na lide, a finalidade e inteligência da lei que abrange o caso e os princípios e normas jurídicas.

A inércia da Agravada, em produzir a contraprova, no momento processual adequado, e a determinação do Meritíssimo Juiz para que o Agravante produza nova perícia - sendo que já se encontra nos autos perícia técnica médica - tendo de arcar com R\$ 200,00 (duzentos reais), conforme a decisão de fls. 117/118, caracteriza uma penalidade judicial.

Ensina o Código de Processo Civil comentado, em sua 38ª Edição atualizada, Theotonio Negrão— José Roberto F. Gonçalves, fls.253, artigo 130: 2a- "... também não se justifica que o juiz determine, de ofício, a realização de perícia, a qual não se realizou por inércia da parte no pagamento dos honorários do

ENA
ao
seu
no

pelos STJ T. RESP 471. 857. ES. RL MINISTRO GOMES DE BARROS, j
20.10.03, negaram provimento. V.U.DIU 17.11.03 p.207.

A jurisprudência acima citada aplica-se, por analogia,
perfeitamente no caso em questão, sendo que o Agravante já suportou a despesa do
laudo médico apresentado e a inércia de não realizar a prova impeditiva, modificativa,
ou extintiva por parte da Agravada conduz a jurisprudência citada, desta forma fica
assim descaracterizado o princípio da imparcialidade do juiz.

É importante mencionar que o ônus da prova é encargo
atribuído pela lei a cada uma das partes, a fim de demonstrar a ocorrência dos fatos de
seu próprio interesse nas decisões a serem proferidas no processo, nos termos
estabelecidos no artigo 333 do CPC, que assim dispõe:

Art. 333. O ônus da prova incumbe:

- I- ao autor, quanto ao fato constitutivo do seu direito;
- II- ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor".
(grifo nosso).

Essa regra, ao distribuir o ônus da prova, funda-se na
lógica de que o Agravante deve provar os fatos que constituem o direito que afirma, mas
não a não existência daqueles que o impedem a sua constituição, determinam a sua
modificação ou sua extinção, pois, não há racionalidade em exigir que o Agravante que
afirma um direito provado através do Laudo de Avaliação de Invalidez Permanente
Conclusivo, seja obrigado a se referir a fatos que impedem o seu reconhecimento, uma
vez que isso deve ser feito por aquele que pretende que o direito não seja
declarado, ou seja, a Agravada/Seguradora.



140

Conforme entendimento da regra geral da distribuição do ônus da prova, a tentativa da inversão do ônus da prova pela Agravada é desabida, não podendo jamais o Meritíssimo Juiz "a quo" aceitar a arguição da Agravada, sendo que o mesmo é julgado, não podendo atuar como assistente da parte Agravada. Pois os artigos 130 e 1.107 do CPC, mitigando o Princípio da Demanda, conferem poderes instrutórios ao Juiz, no entanto, não lhe impõe o dever de investigação probatória, mesmo porque, cabe a Agravada/Requerida provar a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Ensina Arruda Alvim (manual..., 8.ed., vol.2, p.474) "se, de

um lado, pode o juiz, licitamente, adentrar a atividade probatória, tendo em vista a necessidade da prova para a formação de sua convicção, deverá sempre fazê-lo

absolutamente, não suprimindo as omissões da parte inerte."

Ademais, não encontra interesse a parte Agravada em produzir a perícia, pois, caso esta venha a ser realizada, cessará o processo, uma vez que, confirmaria de imediato o laudo de Avaliação de Invalidez Permanente.

Conclusivo já apresentado nos autos pelo Agravante.

E, como já relatado o intuito da Agravada é proteger o máximo o feito, sendo que a delonga no cumprimento da obrigação só traz lucros para as Instituições Financeiras (Seguradora), onde os juros encontram-se altíssimos, e os lucros das mesmas estão nos empréstimos.

ISTO POSTO REQUEER

A vista do exposto, o Agravante encontra-se na qualidade de beneficiário da Assistência Judiciária Gratuita, requerendo a dispensa do pagamento das respectivas custas, atendendo-se o parágrafo 1º do art. 525 do CPC, requer-se seja o presente recurso recebido e distribuindo ao respectivo Relator, a quem se requer:

NLB

Se dignie requisitar informações ao juiz da causa, dando-lhe o prazo de dez (10) dias para tanto, informando-lhe que no caso de reforma da decisão agravada, será julgado prejudicado o agravo (CPC, art. 529).

Determinar a intimação da agravada, na pessoa de seus advogados, por carta registrada com aviso de recebimento (AR), para quando responder, aos termos do presente recurso, no prazo de dez (10) dias, conforme determinação legal.

Que seja observado a improcedência de realização de

Percia pela Junta Médica do TJGO, uma vez que foge inteiramente da inteligência da Lei 6.194/74, que é assistencialista para atendimento das necessidades imediatas, sendo que as consultas (perícias) estão sendo agendadas para o ano de 2011.

Que seja acatado o Laudo de Avaliação de Invalidez

Permanente Conclusivo já apresentado, uma vez que a contraprova não foi realizada pela Agravada conforme determina os preceitos legais, caso esse não seja o entendimento de Vossa Excelência, que seja determinado, caso queira, a realização de perícia, sendo suportado o ônus pela parte Agravada.

Requer ainda, dia para julgamento na forma do artigo 528,

CPC, esperando que seja dado provimento ao presente Recurso de Agravo de Instrumento, para o fim de que seja Anulada a decisão do MM. Juiz singular, a qual não encontra guarida na legislação, o que se pede como medida de DIREITO e de INTERESSE JUSTIÇA.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Goiania, 01 de abril de 2009.

MARCO AURELIO SOUZA TEIXEIRA

OAB/GO 16.515

DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM O AGRAVO

1. Cópia da Decisão Agravada;
2. Cópia da Certidão de Intimação da Decisão Agravada;
3. Cópia da Procuração Outorgada ao Advogado do Agravante;
4. Cópia da Procuração Outorgada aos Advogados da Agravada, bem como Substabelecimento;
5. Cópia da Petição Inicial;
6. Cópia da Decisão que Deferiu o Pedido de Assistência Judiciária;
7. Cópia da Contestação;
8. Cópia da Impugnação à Contestação;
9. Cópia do Questionário de Invalidade Permanente Conclusivo;
10. Cópia do Jornal Opção Jurídica;
11. Cópia do Comunicado do IML.





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS
COMARCA DE GOIÂNIA / GOIÁS

Autos nº : 200803714569

DECISÃO

A fim de agilizar a tramitação dos processos de cobrança de verba securitária – DPVAT e considerando o grande acúmulo de autos enviados à Junta Médica do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, com base no que foi proposto pela Seguradora Líder, que administra as demais seguradoras conveniadas ao DPVAT, em reunião feita na Diretoria do Foro de Goiânia, todos os processos que tratam de indenização por incapacidade resultante de acidente de trânsito (DPVAT) serão submetidos à perícia, a ser paga pela mesma.

Para tanto, mantenho, em parte, a decisão de f. 117/118 e determino que os honorários periciais serão depositados, **pela parte ré**, no prazo de 15 dias, em conta bancária vinculada a este juízo, no valor correspondente a R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais).

Intimem-se.

Goiânia, 11 . 08 . 2008

CERTIDÃO de

CERTIFICADO e dado té que, 17.10.09
foi, foi EXTRATADO o auto de 17.10.09
publicado no "DIÁRIO DA JUSTIÇA",
Goiania, 17.10.09

Escritório

JUNTADA

Ass. 8 dias do mês 09 do ano de 09
faço junta a estes autos de 17.10.09
que adiante se vêm.

Escritório

17.10.09



TEIXEIRA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S
Advocacia e Consultoria

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTORA(A) 1º JUIZ(A) DE
DIREITO DA 5ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E CÍVEL DA
COMARCA DE GOIÂNIA – GO.

AUTOS N. 200803714569

MARCILEY RODRIGUES DA SILVA, devidamente
qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem à presença de Vossa Excelência,
por seu Advogado *infra-assinado*, juntar aos autos LAUDO DE EXAME DE CORPO
DE DELITO N. 3.902/2009, emitido pelo IML – Instituto Médico Legal, atendendo
assim, tanto a solicitação da Requerida, que pugnou inúmeras vezes, em sua
Contestação, por este Laudo Médico Oficial, bem como a nova exigência do art. 5º, § 5º
da Lei 6.194/74, alterado pela MP n.º 451/08 que foi convertida na Lei 11.945/09,
requerendo desde logo a reconsideração da determinação de realização de nova Perícia
Médica.

Ab initio, o Requerente objetivando esclarecer quaisquer
dúvidas que possam surgir em decorrência do Laudo Médico Oficial em apenso, traz ao
conhecimento de Vossa Excelência, em documento anexo, prova emprestada de outro
Processo em que foi solicitado esclarecimento, junto à perita do IML, que elaborou o

Laudo do requerente deste processo, para que a mesma especificasse o Termo Debitidade Permanente, haja vista que o MM. Juiz que presidia o processo havia ficado com dúvidas, em relação a este termo. Contudo, ficou plenamente esclarecido que Debitidade Permanente equivale na Doutrina Médico-Legal a Invalidez Permanente.

E, se caso o MM. Juiz, tenha alguma dúvida quanto às repostas e conclusões do Laudo Médico do IML, em anexo, fato que não deve ocorrer, pois as mesmas estão claras e especificadas, requer que Vossa Excelência notifique a Perita Médica que o elaborou para os devidos esclarecimentos.

O Requerente, visando à necessidade e urgência da aplicação dos Princípios da Economia e da Celeridade Processual, objetivando o atendimento ao Direito Fundamental à Efetividade da Tutela Jurídica, embasado no art. 5º, inciso LXXVIII da Carta Magna, consubstanciada em uma prestação célere, adequada e eficaz. Vem juntar aos autos o LAUDO MÉDICO DO IML – Instituto Médico Legal que é Opção Técnico da Secretária da Segurança Pública e Justiça do Estado de Goiás, sendo integrado por Agentes Públicas (Médicos Peritos), que quando executam suas atividades, manifestam a própria vontade do Estado.

Destarte, tem-se que os Laudos Médicos Oficiais emitidos pelo Instituto Médico Legal, gozam de presunção de legitimidade/veracidade, haja vista que são atos administrativos que reúnem todos os requisitos/presupostos de validade dos mesmos, sempre visando sua finalidade essencial; que é o interesse público. Assim sendo, o Laudo em apenso, foi elaborado de forma IMPARCIAL, o que evita qualquer alegação, de ambas as partes, que não foi observado o CRIVO DO CONTRADITÓRIO e da AMPLA DEFESA.

Ressalta-se que, o art. 5º, § 5º da Lei 6.194/74, foi alterado pela MP nº 451/08, posteriormente convertida na Lei 11.945/09 e passou a exigir a apresentação do Laudo Médico do IML - Instituto Médico Legal, como da substância do ato, ou seja, como prova imprescindível.

153
mR

200

REN
SE
LD

159
mfs

A Requerida, como se observa em sua Contestação, requereu inúmeras vezes que, fosse carreado aos autos o Laudo Médico do IML, para que só assim viesse a prosperar a pretensão Autoral.

Elevara-se que, o Laudo Médico Oficial em apenso, é prova nova que possui presunção *Juris tantum* de legitimada, pois, foi elaborado por Órgão Público Imparcial.

Trazemos à baila que, o Laudo Médico Oficial juntado pelo Requerente, foi elaborado por uma Médica Perita, ou seja, pela Dra. SILVANIA DE FATIMA COELHO BARBOSA, inscrita no CRM/CRO sob o n.º 4.579 e revisado por outro Médico Perito Dr. HEBER CABRAL VASCONCELOS. Sendo que ambos os Peritos concluíram pela Invalidez Permanente do Requerente, senão vejamos:

QUESTO SEXTO: Resultou incapacidade permanente para o trabalho, enfermidade incurável, debilidade permanente de membro, sentido ou função, aborto ou aceleração de parto ou deformidade permanente? (resposta especificada).

RESPOSTAS AOS QUESTITOS DO LAUDO N. 3.902/2009

QUESTO SEXTO: SIM. DEBILIDADE PERMANENTE DE MÃO DIREITA.

Assim sendo, tem-se que o Laudo Médico Oficial do IML, só veio solidificar a veracidade e eficiência do Laudo de Avaliação de Invalidez Permanente Conclusivo, muito antes anexado aos autos, que já havia concluído pela Invalidez Permanente do Requerente.

Fica dessa forma, comprovada a necessidade e urgência da aplicação dos Principios da Economia e Celeridade Processual.

Necessário se faz salientar que as provas apresentadas comprovam totalmente a Invalidez Permanente do Autor e seu direito ao recebimento da indenização pleiteada.

Pelo exposto, cumprindo a solicitação da Requerida que em sua Contestação pugnou inúmeras vezes pela apresentação do Laudo Médico do IML, bem como atendendo a determinação legal, o Requerente vem juntar aos autos o LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO N. 3.902/2009 que foi emitido pelo IML, requerendo a Vossa Excelência que considere a determinação de realização de mais uma Perícia Médica, bem como requer o julgamento imediato do processo, uma vez que se trata de matéria de direito e os fatos já estão plenamente comprovados com todos os documentos juntados, pugnando também que seja aplicado no caso em tela o disposto no art. 5º, inciso LXXVIII da CF/88, ou seja, os meios que garantam a celeridade na tramitação do feito, uma vez que o Requerente está necessitando de recursos para prover suas necessidades vitais básicas, com remédios, alimentação e outras, como também, às de sua família.

Nestes Termos,

Pede deferimento

Goiânia, 26 de agosto de 2009.

MARCO AURÉLIO SOUZA TEIXEIRA

OAB/GO 16.515

RENA
ao
seu
fixo

DOCUMENTOS ANEXADOS À PETIÇÃO:

1. Laudo de Exame de Corpo de Delito "Lesões Corporais" n.º 3.902/2009 emitido pelo IML – Instituto Médico Legal e elaborado pela Dra. SILVANIA DE FATIMA COELHO BARBOSA, Médica Legista CRM sob o n.º 4.579;

2. Prova Emprestada, ou seja, Esclarecimento emitido pela Dra. SILVANIA DE FATIMA COELHO BARBOSA, Médica Legista. Onde esta esclarece que: Debilidade Permanente equivale a Invalidez Permanente, segundo a Doutrina Médico-Legal.



156
mfs
5

200

157
m/s

200

RENA
80
SEU
LXO

Doc. 1

POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA DO ESTADO DE GOIÁS

ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO MEDICO LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA



LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO "LESÕES CORPORAIS"

3902/2009

Numero do Laudo (RG):

DICT DELEGACIA ESPECIALIZADA EM CRIMES DE
ACIDENTES DE TRANSITO

Destinatário:

Aos dezesse dias do mês de abril do ano de dois mil e nove, na Cidade de Goiania-GO, a fim de atender a requisição da Dict Delegacia Especializada Em Crimes De Acidentes De Transito o titula assinado, Doutor SILVANIA DE FATIMA COLELHO BARBOSA, CRM/CRO 4579 designado pelo Doutor Ademar Candido De Souza Diretor do Instituto Medico Legal Aristoclide Teixeira da cidade de Goiania-GO, para proceder EXAME DE CORPO DE DELITO "LESÕES CORPORAIS"

em:

MARCILEY RODRIGUES DA SILVA

Descrevendo com verdade e com todas as circunstâncias o que encontrarem, descobrirem e observarem e, bem assim, para responderem os seguintes quesitos:

PRIMEIRO
SEGUNDO
TERCEIRO
QUARTO

Há ofensa à integridade corporal ou à saúde?
Qual o instrumento ou meio que a produziu?
Foi produzido por meio de veneno, fogo, explosivo ou tortura, ou por meio insidioso cruel (resposta especificada)?
Houve perigo de vida?
Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias?
Resultou incapacidade permanente para o trabalho, enfermidade incurável, debilidade permanente de membro, sentido ou função, aborto ou aceleração de parto ou deformidade permanente? (resposta especificada).

IDENTIFICAÇÃO DO LAUDO Nº 3902/2009

MARCILEY RODRIGUES DA SILVA

Idade: 43 anos
BRASILEIRA
CASADO(A)
MANOEL FRANCISCO DA SILVA
Sexo: MASCULINO
Naturalidade: GOIANIA GO
Cor/Raça: BRANCA

QUINTA
ATENAÇÃO
E DOU FE QUE
ORIGINAL

Ass. Escrivão

Nome:
Nascimento:
Naturalidade:
Estado Civil:
Nome do Pai:

Estado Civil:
Nome do Pai:
Nome da Mãe:

CASADO(A)
MANOEL FRANCISCO DA SILVA
GECI RODRIGUES
VIGILANTE
RUA VM N. 00. 23, LT. 40, VILA MUTIRAO F.
GOIANIA-GO



Rg:
Profissão:
Endereço Residencial:
Telefone Residencial:

Telefone Comercial: -
Celular: -

HISTÓRICO DO LAUDO Nº 3902/2009

Vítima de ACIDENTE DE TRÂNSITO..

As 12:00 horas, do dia 16/06/2008, nas seguintes condições: QUEDA DE MOTO.

DESCRIÇÃO DO LAUDO Nº 3902/2009

FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO COM TRATAMENTO ATRAVÉS DE CIRURGIA, LIMITAÇÃO NA FLEXÃO DO PUNHO ESQUERDO, DISCRETA ATROFIA DE MÃO DIREITA. RM. DR. AUGUSTO CESAR CRM 3907 E DR. FABRICIO CRM 9720.

CONCLUSÃO DO LAUDO Nº 3902/2009

LESÕES PROVOCADAS POR AÇÃO DE MEIO CONTUNDENTE..

RESPOSTAS AOS QUESITOS DO LAUDO Nº 3902/2009 - P.T.C.-IML.

PRIMEIRO
SEGUNDO
TERCEIRO
QUARTO
QUINTO
SEXTO

SIM
CONTUNDENTE
NÃO
NÃO
SIM
SIM

SIM. DEBILIDADE PERMANENTE DE MÃO DIREITA.

AT. IDENTIFICAÇÃO
CERTIFICADO E DOU FE QUE
CONFERE COM A ORIGINAL.

12/06/2009
Ass. Escrivão

Goiania-GO, 17 de Abril de 2009, às 09.49 horas.

Dr. SILVANIA DE FATIMA COELHO BARBOSA, CRM/CRO 4579 - Perito relator

Registado Por: JOÃO PAULO VALIM Data: 17/04/2009 15:16

MPB

200

Digitado Por:

ADENILSON DOS REIS
ROCHA

Data: 17/04/2009 15:19

Revisado Por:

HEBER CABRAL
VASCONCELOS

Data: 28/04/2009 14:54

Fim do Laudo N° 3902/2009



Av. Adílio Correia De Lima, N°1.223, Cidade Jardim, Goiânia-GO - CEP: 74.425-030

S.P.T.C. - IML
AUTENTICAÇÃO
CERTIFICADO E DOU FE QUE
CONFERE COM A ORIGINAL.

12/04/2009

Heber Cabral

Ass. Escrivão

LENA
AO
SEU
LRO

56L
mfs

200

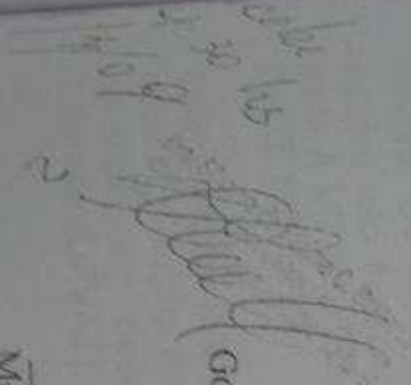
JENA
ao
seu
lko

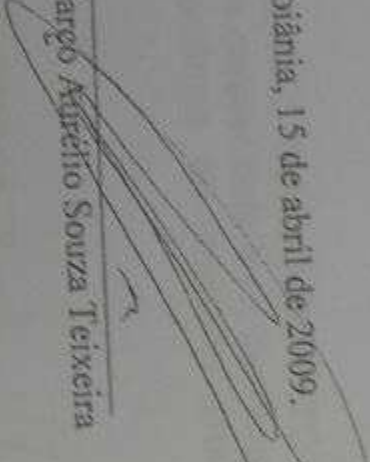
Doc. 2

162
MPs
200

A. Policia Técnica Científica do Estado de Goiás
Laudando de exame de Corpo e delito do estado de Goiás
perito: Silvania de Fátima Coelho Barbosa

Marco Aurélio Souza Teixeira, Advogado OAB nº. 16515. Vem através deste solicitar esclarecimento do Termo Usado conclusão do laudo, item sexto, quando se faz a referencia "SIM, PERMANENTE, PERMANENTE" sendo que o Poder Judiciário esta encontrando dificuldade para o entendimento, em que a interpretação deva ser Invalidez Permanente.


Goiania, 15 de abril de 2009.


Marco Aurélio Souza Teixeira

AUTENTICAÇÃO

Marco Aurélio S. Teixeira, advogado inscrito na OAB/GO nº 16.515, certifica que o presente documento é autêntica reprodução fiel do documento original (Art. 544, § 1º do CPC).

Conteúdo: 26.108.109

Marco Aurélio S. Teixeira

163
pág 4

Esclarecimento solicitado pelo Dr. Marco Aurélio sobre o termo **DEBILIDADE PERMANENTE**, usado para responder o sexto quesito de laudo elaborado no IML de Goiânia pela Dra. Sivanira de F. C. Barbosa.

LAUDO Nº 2025/2009: esclarece sobre ac. de trânsito ocorrido em 29/12/2007, sendo vítima o sr. Elvis Alves da Silva.

De acidente resultou: fratura de punho direito, com fixação cirúrgica e atrofia da mão direita.

O termo debilidade permanente está na doutrina médico-legal, sendo este usado para lesões que deixam sequelas irreversíveis comprometendo o desempenho funcional do órgão. Neste caso, o membro superior direito tem uma debilidade na sua função, pois as sequelas limitam o desempenho de qualquer movimento de maneira ideal, levando a redução em caráter definitivo nas funções deste membro. Ou seja, um desempenho completo da função deste membro não é esperada pela limitação consequente ao acidente. **então A VITIMA TEM UMA INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DESTES MEMBROS.**

Entende-se por **INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL** a perda ou redução, em caráter definitivo, das funções de um membro ou órgão, em decorrência de acidente provocado por veículo automotor (DPVAT).

Goiânia, 22 de abril de 2009-04-22


Dra. Sivanira de Fátima Cabelho Barbosa

CRM 4579- MEDICA LEGISTA



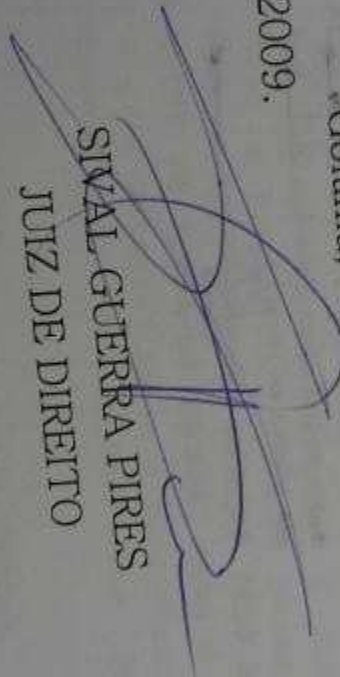


PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS
COMARCA DE GOIÂNIA / GOIÁS

Autos nº: 200803714569
dpm

Intime-se a parte ré para
manifestar, em 05 dias, sobre o laudo
pericial de 158/163.

Goiania, 4 de novembro de
2009.



SIVAL GUERRA PIRES
JUIZ DE DIREITO

CERTIDÃO de
164
CERTIFICADO e deu 14 que, nesta data, para ser
fls. foi EXTRAVIDO DA JUSITICIA
publicado no "DIÁRIO DA JUSTIÇA" de 09
Goiania, 23/11/09
Escrito

JORNADA
de 27 dias do mês 01 do ano de 2010
ao juntado a estes autos da 1ª Inst.
que adiante se vêem
Escrito

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa	Joselaine Moura Figueiredo	Pedro Andrade	Paulo Pinheiro
Marcelo A. F. Motta	Marcelo Cêco	Flávia Monato	Osmar Aquino
Marcelo A. F. Motta	Juliana Sampato	Rafael Bandeira	Cecília Ribeiro Chéquer
Roberto A. S. Sousa	Cristiane Oliveira	Simone Nakamoto	
Roberto A. S. Sousa	Suchillo Tenorio	Lanessa Nascimento	
Roberto A. S. Sousa	Fernando Barbosa	Carlos Oliveira	

EXMO. SR. DR. 1º JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E CIVEL DA COMARCA DE GOIÂNIA / GO.

processo n.º 200803714569

BRADESCO SEGUROS S.A, já devidamente

qualificada nos autos do processo em epígrafe, que lhe move interposto por **MARCILEY RODRIGUES DA SILVA**, vem, por meio de seus advogados abaixo assinados, vem à presença de V. Exa., em atendimento ao despacho publicado em 26/11/2009, apresentar **DECLARAÇÃO AO LAUDO PERICIAL** anexado as fls. 158/163, aduzindo para tanto os termos que segue:

Em primeiro, é importante estabelecer, que a intenção do legislador ao utilizar a expressão invalidez permanente foi atingir aqueles casos em que **A LESÃO SOFRIDA PELO ACIDENTADO, É EXPRESSIVA A PONTO DE TORNÁ-LO INCAPAZ PARA O TRABALHO**, não sendo suficiente para caracterizá-la a ocorrência de lesão que, embora permanente, não o impossibilita de exercer atividade laboral.

EM RELAÇÃO AOS DADOS RELEVANTES DO EXAME FÍSICO, os nobres Juízes através de inspeção diagnosticaram que a lesão sofrida pelo periclado gerou:

- "1) **FRATURA DE ANTÉBRA DO DIREITO.** 2) **LIMITAÇÃO NA FLEXÃO DO PUNHO ESQUERDO.** 3) **DISCRETA ATROFIA DA MÃO DIREITA. (...)**"

se qual o Expert concluiu que o periculado sofre de: LESÕES
PROVOCADAS POR AÇÃO DE MEIO CONTUNDENTE.

A ré pode escusa para debater assunto técnico, por entender
que o laudo não é elucidativo, tampouco conclusivo sobre o
significado dos termos exarados no indigitado laudo.

A RÉ CONSIGNA QUE NÃO TEM ENTENDIMENTO TÉCNICO PARA
COMPREENDER O LAUDO MÉDICO PERICIAL APRESENTADO. O
QUE CONFIGURA VIOLAÇÃO AO SEU DIREITO DE AMPLA
DEFESA!!!

Né porque, tal fato pode tratar-se de qualquer outra doença
que não oriunda de acidente automobilístico!

Assim, as lesões sofridas pelo periculado, não são
caracterizadoras de invalidez permanente. Tampouco há nos
atos comprovantes do nexo entre a lesão apresentada e a
doença, ante o longo transcurso temporal.

De segundo, a indenização do Seguro Obrigatório, por invalidez
permanente, requer verificação, caso a caso, através da
análise de exame confeccionado pelo Instituto Médico Legal,
o qual QUANTIFICARÁ O GRAU DE INCAPACIDADE sofrida pela vítima
de acidente automobilístico.

Nesse sentido, citamos o parágrafo 5º, acrescentados ao art.
1º da lei n.º 6.194/74 pela lei n.º 8.441/92, a fim de
corroborar tal entendimento:

§ 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.).

Logo, do dispositivo em questão fica evidente que a

164
6
2

cobertura por invalidez a título de seguro DPVAT deve ser estabelecida em conformidade com o grau de invalidez atribuído ao beneficiário.

O legislador Infraconstitucional jamais estabelecerá em sua disposição de que o Instituto Médico Legal teria de avaliar a lesão constatada em perícia a ser realizada na sequência das condições gerais de seguro de acidente de trabalho, nas restrições e omissões desta, pela tabela suplementada, do trabalho e da classificação internacional de acidentes de trabalho e da classificação internacional das doenças.

sendo imperioso destacar, que em razão da infima seqüela apresentada pelo periciado, **OS ILUSTRES EXPERTS NÃO PUDEAM QUANTIFICAR/GRADUAR** a lesão sofrida via Laudo Médico pericial. O que impõe concluir pela inexistência de invalidez permanente.

O SEGURO está perdendo o seu caráter assistencial-social às pessoas, que realmente restaram inválidas.

Certo é que em momento algum o periciado restara inválido e impossibilitado de exercer normalmente suas atividades laborais.

Outrossim, o laudo versa sobre o fato de que foi **TARDIAMENTE ELABORADO**, tendo em vista que o exame foi realizado no dia 11/04/2009, após um longo lapso temporal de quase 1 ano (um) ano da data do sinistro.

Em terceiro, o dano pessoal por invalidez permanente **ADMITTE SEM GRADUAÇÃO.**

Isso porque, **estabelecem** os incisos I e II, do artigo 3º da Lei n.º 6.194/74:

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

qual seria o sentido do dispositivo legal utilizar a preposição ATE?

Método de INTERPRETAÇÃO GRAMATICAL das normas jurídicas resolve prontamente a questão. O emprego da preposição até resolve significar um limite máximo, uma escala de grandezas sobre a qual, dependendo do fator relevante, a indenização poderá variar de nenhum a até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) em caso de indenização por invalidez permanente.

NÃO HOVE UMA EQUIPARAÇÃO de duas situações distintas - invalidez permanente e morte, para um único efeito: indenização no valor invariável de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Logo, depreende-se, sem necessidade de grande esforço **HERMENÊUTICO**, que a indenização securitária DEVAT não pode ser fixada no teto máximo para toda e qualquer lesão física, pois pela interpretação da norma contemplada na letra "b" do art. 3.º da Lei 6.194/74, determina que a cobertura a título de invalidez permanente seja paga de forma proporcional a lesão suportada pelo beneficiário.

Nesse sentido, o Egrégio SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA:

STJ - AGRAVO DE INSTRUMENTO N.º 1.085.419 - RS
(2008/0191976-2) - RELATOR : MINISTRO ALDIR
PASSARINHO JUNIOR - Documento: 4609500 -
Despacho / Decisão - Site certificado - Dje:
06/02/2009:

"(...) De outro lado, sobre a tese da POSSIBILIDADE DE COBERTURA PARCIAL DO DEVAT, proporcionalmente ao grau de invalidez, ela se me afigura correta, considerando que o § 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. '

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 (...)" (Grifou-se e destacou-se)

No mesmo sentido, segue acórdão do TJGO:

"DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO Nº 142 DE GOIÁS-GO, 29 JULHO DE 2008- PUBLICAÇÃO: TERÇA-FEIRA, 30 DE JULHO DE 2008 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE GOIÁS - 64 - APELAÇÃO CÍVEL EM PROCEDIMENTO SUMÁRIO N.1257747/190 - RELATOR: DES. JOAO WALDECK FÉLIX DE SOUSA 1 APELANTE(S): ITAU SEGUROS S/ A - ADV(S): JACO CARLOS SILVA COELHO - ALLINNE RIZZIE COELHO OLIVEIRA - 1 APELADO(S): FERNANDO DE OLIVEIRA SANTIAGO ADV(S): LIVIA CRISTINA ANDRADE JAIME DE PINA - EMENTA: "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COERANÇA. RITO SUMÁRIO. SEGURO DPVAT. (...). 4 - INVALIDEZ PERMANENTE. GRADAÇÃO. A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE TEM COMO CRITÉRIO A EXTENSÃO E REPERCUSSÃO DAS SEQUELAS SOFRIDAS. SEGUNDO REMANSOSA ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL DESTA CORTE, O INTEGRAL RESSARCIMENTO SECURITÁRIO TRADUZ-SE APENAS NA INCAPACIDADE DEFINITIVA QUE COMPROMETE O LABOR HABITUAL DA VÍTIMA. IN CASU, APESAR DAS SEQUELAS COMPROVADAS, A PRÓPRIA VÍTIMA DECLARA NA INICIAL OCUPAR O OFÍCIO DE SERVIÇOS GERAIS, RAZÃO QUE IMPOSSIBILITA O

(M)

RESSARCIMENTO EM SEU GRAU MÁXIMO, NESSAS CIRCUNSTÂNCIAS, CONSIDERANDO AS SIGES LAS REPERCUSSÕES DA FRATURA CAUSADA E TENDO COMO PARADIGMA SUBSIDIÁRIO A TABELA DE LESÕES PERMANENTES CONTIDA NO ARTIGO 5 DA CIRCULAR N. 29/91 - SUSEP, ATRIBUO COMO JUSTO O IMPORTE DE 20% DO MONTANTE POSTULADO NA PEÇA EXORDIAL. APELO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO". G.M.

DECISÃO: "ACORDAM OS INTEGRANTES DA TERCEIRA TURMA JULGADORA DA TERCEIRA CAMARA CIVEL DO EGREGIO TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE GOIAS, A UNANIMIDADE, EM CONHECER DO APELO E DAR-LHE PARCIAL PROVIMENTO, NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR".

No mesmo rumo ora defendido, segue anexo parecer elaborado pelo MINISTRO RUI ROSADO AGUIAR, onde, em síntese, se pode acrescentar que:

De igual modo, TODOS OS REGIMES INDENIZATÓRIOS DE INCAPACIDADE PERMANENTE, independentemente da causa, seja de acidente de trabalho, no trânsito ou agressão física, ESTABELECEM UMA TABELA PARA APURAÇÃO DO VALOR DA REPARAÇÃO DEVIDA, NA PROPORÇÃO DE SUA INCAPACIDADE. E, quando não há tabela a seguir, cabe ao juiz fixar em prudente arbitrio o valor devido (vide arts. 944 e 950, última parte, do CC).

Entre civilistas APARLIDO RIZZARDI, assevera que o quantum indenizatório pago nos casos de danos físicos sofridos pelas vítimas de trânsito esta sujeito à gradação. In verbis:

"DEPENDENDO DO GRAU DE LIMITAÇÃO, VARIARÁ A INDENIZAÇÃO". (grifou-se e sublinhou-se)

"SE PERMANENTE A INVALIDEZ, O TOTAL A SE PAGAR VARIARÁ DE CONFORMIDADE COM O TIPO DE INVALIDEZ. EM 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, AO PASSO QUE A PERDA ORIGINADA
A SOMA PAGÁVEL DE CINQUENTA POR CENTO".?

sendo a invalidez graduada, o cálculo da reparação
deve ser proporcional ao grau de invalidez. Cuida-se de uma
exatidão do **PRINCÍPIO DA IGUALDADE**, que não admite sejam
criadas igualmente situações desiguais.

ASSIM, HÁ DE SER VERIFICADO, COM MAIS PROFUNDIDADE SE
DAVIDENTE AS LESÕES DO AUTOR SÃO DECORRENTES DAQUELE ACIDENTE
MESMO, OU SEJA, SE HA NEXO CAUSAL ENTRE AS LESÕES SOFRIDAS
PELO MESMO E O ACIDENTE DE TRÂNSITO OCORRIDO EM 16/06/2008.

Para fatos acima exposto, requer a Ré a EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO À
PREFEITA MUNICIPAL, a fim de que seja esclarecido se houve
registro de Boletim de Ocorrência a época do sinistro em
16/06/2008, quem foi o comunicante, e que, seja remetido cópia
a mesmo para ciência e comprovação dos fatos narrados na
petição, a este r. Juízo, para que assim não restem dúvidas
quanto ao alegado.

Na mesma forma, requer, ainda, seja oficiado o IML para
responder aos seguintes quesitos suplementares:

- Se fez algum exame de lesão corporal a época do sinistro
em 16/06/2008? Se positivo, qual o resultado deste
exame? Há nexos causal com o acidente noticiado?
- Esclarecer e justificar como é possível poder atestar
após 1 (UM) ano de um acidente, que as lesões alegadas
da vítima, são decorrente daquele acidente?
- Se é possível que tais lesões sejam decorrente de outro
acidente?
- Quais outros tipos de acidente poderiam resultar nas
lesões apresentadas pelo autor?
- SE A LESÃO APRESENTADA PELO AUTOR PODE SER DECORRENTE DE
DOENÇA CONGÊNITA, OU DECORRENTE DE DOENÇAS OU OUTROS
TIPOS DE LESÕES. SE POSITIVO (PARA TODAS) QUAIS?

Indicar qual o Percentual / grau de invalidez da vítima, conforme determina a Lei 6.194/74, alterada pela lei 11.482/2007, em obediência ao art. 5º, § 5º?

Assim sendo, requer a intimação dos I. Peritos, a fim de responder nossos QUESTITOS SUPLEMENTARES, bem como a EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO À DELEGACIA DISTRIAL, a fim de que seja esclarecido se houve registro de Boletim de Ocorrência a época do sinistro em 16/06/2008.

Em prestação ao princípio da eventualidade, ressaltamos que após minuciosa averiguação dos autos e estudo do laudo pericial, constata-se que o Autor não é portador de nenhuma deficiência motora, o que nos leva a crer que o mesmo não se encontra inválida, portanto não há que se falar em indenização por invalidez permanente, acarretando então, na improcedência da ação.

No entanto, caso a V. Exa assim não entenda na remota hipótese de condenação, o Autor deverá receber **APENAS O PERCENTUAL GRADATIVO** sobre o valor total do seguro obrigatório DPVAT, nos termos da peça de bloqueio, pela alegada invalidez parcial permanente.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Goiânia, 1 de dezembro de 2009.

Sandra Marcelino da Silva
OAB/GO 13.723

Celso Gonçalves Benjamin
OAB/GO 3.411

Mariane Consuelo Cedro
OAB/GO 29.335



**CELSON
BENJAMIN**

ADVOGADO & ASSOCIADOS

Consultoria e Cobrança
de Seguros
Responsabilidade Civil
Acidentes de Trânsito

SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço na pessoa da Dra. Mariana
Consuelo Cedro, brasileira, advogada, inscrita na OAB/GO, sob o nº

29.335 com reservas de iguais, os poderes que me foram outorgados

na

pela

Ação Ordinária de Cobrança de Seguro DPVAT nº.

20503314569 que lhe move

em trâmite

da

juízo ao Juiz de Direito da

1ª Vara de Família, Sucessão e Civil

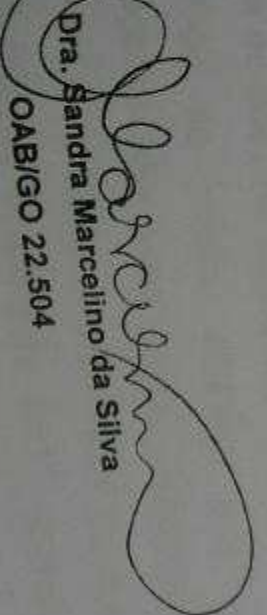
da Comarca de Goiânia - GO, com a finalidade de

acompanhar audiências, assinar petições, fotocopiar peças processuais,

fazer carga, retirar guias de custas, retirar alvará e solicitar

desarquivamento.

Goiânia, 01 de dezembro de 2009.


Dra. Sandra Marcelino da Silva
OAB/GO 22.504



Autos nº: 200803714569

nº: 58

SENTENÇA

Trata-se de AÇÃO DE COBRANÇA DE VERBA SECURITÁRIA proposta por MARCILEY RODRIGUES DA SILVA contra BRADESCO SEGUROS S/A.

Em síntese, alega a parte autora que, em decorrência de acidente automobilístico ocorrido em 14 de junho de 2008, sofreu lesões corporais que ocasionaram sequelas de natureza permanente e que, com base nas disposições legais contidas no texto da Lei 6.194/74, tem direito à indenização relativa ao seguro obrigatório quanto aos danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT).

Ao final, requereu a regular tramitação do feito e o julgamento procedente do pedido formulado na petição inicial, para condenação da parte ré no pagamento de indenização correspondente a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), além de consectários sucumbenciais.

Citada, a parte ré apresentou contestação, na qual argüi, preliminarmente, matérias relacionadas a *inépcia da petição inicial*, porque *desacompanhada de documentação imprescindível*.

No que tange ao mérito, sustenta que não estão comprovados os fatos alegados pela parte autora, notadamente o nexo causal entre o evento danoso e as lesões mencionadas na petição inicial, acrescentando que estas não se enquadraram como acarretadoras de

SENA
AO
SEU
LIXO

132P



tribunal
de justiça

do estado de goiás

5ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E CÍVEL
COMARCA DE GOIÂNIA

135
187

200

invalidez permanente.

Aduz que o valor indenizatório pretendido, com base no salário mínimo, não contém lastro constitucional e que, para tanto devem ser observadas as normas regulamentares editadas pelo CNSP - Conselho Nacional de Seguros Privados - e SUSEP - Superintendência de Seguros Privados.

Na réplica, a parte autora rebate cada um dos argumentos expostos pela parte ré, além de ratificar e reforçar os posicionamentos antes expendidos.

É o RELATÓRIO. Passo à ANÁLISE E DECISÃO.

Inicialmente verifico que, assim como ocorre com as condições da ação, encontram-se presentes os pressupostos processuais, sendo pertinente mencionar inclusive que a **petição inicial** preenche todos os requisitos legais, estando acompanhada de todos os documentos essenciais ao regular processamento do feito (art.283,CPC).

Tratando-se de seguro regulado pela Lei 6.194/74, a legitimidade da parte ré para figurar no pólo passivo da demanda decorre das disposições contidas no artigo 6º, 7º e 8º do referido diploma legal, restando ali previsto que, na hipótese de pagamento indenizatório, cabe à seguradora o direito de regresso.

O interesse de agir da parte autora, independentemente de se discutir sobre ter ou não pleiteado extrajudicialmente a verba securitária, encontra-se caracterizado em função do disposto no artigo 5º, XXXV, da Constituição da República, vez que ao Poder Judiciário não é ~~deixado~~ declinar de apreciar alegações relativas a lesão ou ameaça de

BENA
AO
SEU
ILHO

532P

Spaldino
Juiz de Direito



**Tribunal
de Justiça**
do Estado de Goiás

2ª VARA DE FAMÍLIA, SOC. PESSOAS E CIVIL
COMARCA DE GOIÂNIA

direito.

Por outro lado, tratando-se de questões cujo equacionamento não exige a produção de outras provas, tem-se como suficientes aquelas, de natureza documental, já constantes dos autos, razão porque passo ao *julgamento antecipado da lide*, tutelado na moldura da disposição contida no artigo 330 do Código de Processo Civil.

No que tange ao mérito, face ao teor Lei 6.194/74 (com as alterações legislativas posteriores), emerge como evidente o direito, de todo aquele que sofrer danos pessoais causados por automóveis de via terrestre, receber indenização securitária decorrente de seguro cujo prêmio obrigatoriamente exigido dos proprietários daquele tipo de veículo que anualmente se licenciavam.

No caso em epígrafe, os documentos de fls. 26/29 e 188/163 (boletim de ocorrência, laudo médico e laudo de exame pericial) evidenciam a relação causal entre o acidente narrado nos autos e as lesões corporais sofridas, configurando, assim, a procedência da pretensão indenizatória securitária.

De se observar que, mediante interpretação teleológica e *velo* o alcance social do instituto do seguro obrigatório em comento, *visa*-se que a legislação pertinente regula o pagamento daquela indenização da maneira menos complexa possível.

Neste sentido, estabelece medidas tendentes ao *atenuamento* de eventuais óbices e impedimentos formais à efetivação do *reconhecimento* da respectiva verba por quem suporta o dano, dando como *eficiente* apresentação de simples provas do acidente, afastando a *exatidão* relativa à culpa do agente, abolição de tranquila, dentre outros.

[Assinatura]
Juiz de Direito



tribunal
de justiça
do estado de goiás

5ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E CÍVEL
COMARCA DE GOIÂNIA

1314
10

2007

No que tange à caracterização da invalidez permanente, além do parecer médico de fl. 29 emitido por profissional regularmente habilitado e suscetível de responsabilização técnico-jurídica, o documento de fls. 158/163 (*laudo de exame pericial*) indica a ocorrência de seqüela causadora de invalidez permanente do autor quanto ao exercício de suas atividades, ainda que parcial, circunstância que, aliás, não afasta a obrigação legal prevista no art. 3º, da Lei nº 6194/74.

No que se refere ao montante indenizatório, tendo em vista que o Conselho Nacional de Seguros - CNSP e a Superintendência Nacional de Seguros Privados-SUSEP têm atribuições meramente regulamentares (não-legislativas), emergem como inadmissíveis adotar as normas hierarquicamente inferiores editadas pelos referidos órgãos para efeito de estabelecer percentuais ou quantificações indenizatórias devidas pelas seguradoras.

De consequência, devem prevalecer os critérios estipulados expressamente no artigo 3º da Lei 6.194/74, com alterações previstas pela Medida provisória nº 340, de 29 de dezembro de 2006, convertida na lei 11.482, de 31 de maio de 2007, no sentido de que o montante devido pela parte ré corresponda a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), mesmo porque, são inaplicáveis as alterações previstas pela Medida provisória nº 451, de 15 de dezembro de 2008, dado que, se entendido diversamente, restariam violados direitos adquiridos resultantes de fatos pretéritos à edição daquele texto normativo (art. 5º, XXXVI, CR).

Por outro lado, não procede a alegação de que a estipulação daquele montante pela Lei 6.194/74 configura-se como inconstitucional violação do salário mínimo como fator de correção monetária, pois, o

SENA
ao
seu
almo

32P

Sivaldo Guedes Pires
Juiz de Direito



tribunal
de justiça
do estado de goiás

5ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E CIVIL
COMARCA DE GOIÂNIA

que nela restou estabelecido foi, não a fixação daquele como fator de atualização ou reajuste da moeda, mas a determinação de um parâmetro ou base legal para quantificação da indenização cabível.

Ante ao exposto, julgo procedente o pedido formulado na petição inicial, condenando a parte ré no pagamento da importância correspondente R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), corrigida pelo INPC - a partir do evento danoso - e acrescida de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês (art. 406 c/c 161, §1º, CTN) - desde a citação.

Face à sucumbência, aplicando o princípio da causalidade, condeno a parte ré no pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 15%(quinze por cento) sobre o valor da condenação, consideradas a atuação profissional da parte autora, a natureza, a complexidade e importância da causa(art. 20, §3º, do Código de Processo Civil).

Publique-se.

Registre-se.

Intimem-se.

Goiânia, 19 de fevereiro de 2010.


SIVAL GUERRA PIRES

JUIZ DE DIREITO

CERTIDÃO

DECLARO, para os devidos fins, que a unidade
se encontra em boa conservação.

Onde se encontra a unidade:

Endereço: 03 / 03 / 20

Assinatura: UB
Assinatura: Assinatura

JUNTADA

Em 26 dias do mês de maio
de 2020 por unidade a qual antes de

26/7

se encontra em boa
conservação

10.10 BARBOSA Advogados Associados

20089 - C.I. / 2008-20205 / 1

Dr. Barbosa,
 sempre A. F. Matta
 João José Leite
 Dr. H. B. Sousa
 Dr. João Martins
 Dr. Luiz Faria

Joselaine Mauro Figueiredo
 Marcelo Cico
 Juliana Samudio
 Cristiane Oliveira
 Suchila Tenório
 Fernando Barbosa

Pedro Andrade
 Flávia Nonato
 Rafael Bonfatti
 Simone Nakagata
 Larissa Macchietto
 Carlos Oliveira

Paulo Pinheiro
 Otmar Aquino
 Cecilio Ribeiro Chequer

DR. SR. DR. 1º JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA DE FAMÍLIA,
 JUÍZES E CÍVEL DA COMARCA DE GOIÂNIA / GO.

PROCESSO N.º 371456-74.2008.8.09.0051
 Artigo: N.º 200803714569

BRADESCO SEGUROS S.A., por meio de seus
 litigados que esta subscorre, vem mui respeitosamente a
 presença de V. Excelência, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE**
RECIBO DPVAT, promovida por **MARCILEY RODRIGUES DA SILVA** não se
 uniformando, d.m.v., com a r. sentença de fls.v. 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 ao
 Órgão Tribunal de Justiça deste Estado.

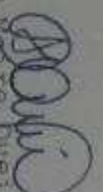
É oportuno, requer-se desde já a juntada da inclusa guia de
 custas referente ao pagamento do preparo para os devidos fins
 de direito.

Termos em que,
 Pede deferimento.

Goiânia, 23 de Março de 2010.

Sandra Marcelino da Silva
 OAB/GO 13.723

Cléia Helene Puentoz
 OAB/GO 19.194



SENA
 AO
 SEU
 ELMO

PROCESSO ORIGINÁRIO DO 1.º JUIZ DE DIREITO DA 5.ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E
CIVIL DA COMARCA DE GOIANIA / GO.

PROCESSO N.º 371456-74.2008.8.09.0051
AUTOS: N.º 200803714569

PELANTE: BRADESCO SEGUROS S.A

RELAADO: MARCILEY RODRIGUES DA SILVA

RAZÕES DO APELANTE

EXEÇÃO TRIBUNAL DE JUSTIÇA!

EXCUSA CÁMARA,

Se que pesem o conhecimento do culto Magistrado prolator da r.
sentença a quo de fls. , está a merecer reforma integral, eis
que incorreu em flagrante erro in judicando, não dando a lide
destrecho merecido, conforme se demonstrará.

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Trata-se de ação de cobrança de indenização de seguro
obrigatório (DPVAT,) proposta pelo ora Apelado, em face do
Apelante, buscando o pagamento que afirma lhe ser devido em
razão de acidente com veículo automotor que sofreu em
14/09/2007. Alega, ainda, que o acidente lhe causou invalidez

permanente, e que por isso lhe é devido o importe de 40 (quarenta) salários mínimos ATUAIS, pedindo ele a respectiva condenação, acrescida dos ônus da sucumbência.

O Eminentíssimo Juiz a quo entendeu por bem julgar parcialmente procedente o pedido inaugural, condenando a Apelante ao pagamento de indenização integral pela invalidez parcial do ora Apelado, no importe de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), acrescida de correção monetária a partir do evento danoso, acrescido de juros legal a partir da citação. Condenou-a, ainda, ao pagamento de verba honorária fixada em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação.

Data vênua, não houve com o habitual acerto o Ilustre Magistrado a quo, pois, conforme se passa a demonstrar, esta decisão não guarda sintonia com as questões de fato e de direito ventiladas nos autos.

SENA
ao
seu
airo

DO MÉRITO RECURSAL

AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

- INOCORRÊNCIA DE PROVA DE ENVOLVIMENTO DA PARTE AUTORA EM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO -

O seguro obrigatório DPVAT, é um seguro especial de acidentes pessoais, decorrente de uma causa súbita e involuntária, destinado às pessoas transportadas ou não, que porventura venham a ser lesionadas por veículos em circulação.

Isso porque dispõe o art. 2º da Lei 6194/74 que o seguro é devido quando da ocorrência de "danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não". Não é a hipótese dos autos.

Em efeito, pelo simples compulsar do Boletim de Ocorrência, verifica-se, claramente que o Autor narra 02 (DOIS) dias (16/06/2008) após a data do suposto fato (14/06/2008), que era vítima de acidente de trânsito; donde quicá são arroladas testemunhas na ocasião do Registro tardio.

As tais causa espanto a Apelante é a inconsistência de testemunhas prestadas em sede policial, donde se depreende de seu alar de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi

DDP

elaborado através dos fatos narrados pela mesma de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou depoimento de terceiros. O que impõe concluir pela incorrência do evento noticiado um ano após o episódio.

DESTARTE, TRATA-SE DE PROVA RESULTANTE DE RELATO EXCLUSIVO DE PARTE INTERESSADA, SEM QUALQUER CONTRIBUIÇÃO DO AGENTE PÚBLICO, ALÉM DO PRÓPRIO REGISTRO TARDIO, NÃO CONSTITUIR, POR SI SÓ, PROVA SUFICIENTE DO ACIDENTE E DO NEXO CAUSAL, RAZÃO PORQUE NÃO CONFIGURA INCIDÊNCIA DE RESPONSABILIDADE SECURITÁRIA DPVAT.

Até porque, pela gravidade da suposta lesão sofrida pelo ora Apelado, é inverossímil que após dois dias do suposto acidente automobilístico, que teve como consequência a invalidez permanente do mesmo, o próprio esteve presente em sede policial para registrar tardiamente o episódio.

Ademais, foram os riscos gerados pela circulação de veículos que motivaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro, cuja finalidade seria garantir uma indenização mínima às vítimas de acidentes automobilísticos, independente de perquirição acerca de culpa.

No entanto, não há como vislumbrar ocorrência de acidente de trânsito no caso em tela, eis que não há prova da ocorrência do "acidente" relatado. Logo, inexistente nexo de causalidade entre o evento (acidente automobilístico) e cobertura (invalidez) para recebimento de seguro DPVAT.

Não exposto, pugna a Apelante pela reforma da V. Decisão Monocrática, para reconhecer a necessidade de extinção do feito com resolução de mérito, na forma do art. 269, inciso I, da Lei Adjetiva Civil, ante a ausência de envolvimento de veículo automotor em circulação no sinistro noticiado.

AUSÊNCIA DE COBERTURA SECURITÁRIA DPVAT

MANUTENÇÃO DE CAPACIDADE LABORATIVA

Visto a suposta lesão invalidez suportada pelo ora Apelado, ^{deve} consignar que o Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT,

DPVAT

413
200

instituído pela Lei n.º 6.194/74 e alterado pela Lei n.º 7.441/92, tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas, ou não, nos casos de morte, invalidez permanente parcial ou total por acidente e despesas de assistência médica e suplementares.

É evidente que a intenção do legislador ao utilizar a expressão invalidez permanente foi abranger aqueles casos em que A LESÃO SOFRIDA PELO ACIDENTADO SEJA EXPRESSIVA A PONTO DE TORNÁ-LO INCAPAZ PARA O TRABALHO, em razão do risco social da atividade automobilística.

No entanto, a indenização securitária DPVAT não abrange danos, cuja lesão não gere incapacidade permanente para o exercício de função laborativa, pois a lei deixa claro o alcance apenas quanto a incapacidade permanente, e esta deve ser entendida como apta a provocar incapacidade para o trabalho.

Por isso, não poderia ser acolhida a pretensão autoral por não estar comprovada a invalidez permanente a que se reporta o artigo 3º, alínea b, da Lei 6.194/74, principalmente se não há nos autos prova da ocorrência de invalidez permanente.

Ademais, é imperioso consignar, que EXISTE GRANDE DIFERENÇA ENTRE INVALIDEZ PERMANENTE, que é a albergada pela Lei 6.194/1974, e DEFORMIDADE PERMANENTE, sendo certo que a debilidade ou deformidade de membro, ainda que permanente não se confunde com invalidez permanente apta a ensejar o pagamento da indenização na forma pretendida.

Assim sendo, em não tendo restado comprovada invalidez permanente do Apelado, de forma algum, data vênua, o decreto condenatório indenizatório poderá ser mantido.

Reafirma-se claramente que o MM Magistrado não se atendeu ao fato da ausência de cobertura para o alegado dano suportado pelo ora Apelado.

Diante dos fatos, deve a r. sentença a quo ser reformada, com a anulação do processo com resolução do mérito, na forma do art. 3º, inciso I do Código de Processo Civil.

Por este não seja o entendimento desta Egrégia Corte, assegure a Apelante em suas argumentações apenas por amor ao direito.

SENA
AO
SEU
ALVO

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

- POSSIBILIDADE DE COBERTURA PARCIAL SECURITÁRIA
DPVAT ANTES DA VIGÊNCIA DA MEDIDA PROVISÓRIA 451/08,
CONVERTIDA NA LEI N.º 11.495/09 -

No que pertine o entendimento do Ilustre Julgador singular, no
tocante a impossibilidade de cobertura parcial da verba
indenizatória DPVAT e do fator de correção monetária a partir
do evento "danoso", alguns pontos merecem esclarecimentos,
sendo vejamos:

Em primeiro, insta ressaltar que a Apelada não encontra-se
invalida, demonstrando desta forma ser o pleito do mesmo
totalmente descabido.

SENDA
ao
seu
alco

isso porque a intenção do legislador ao utilizar a expressão
"invalida permanente" foi abranger aqueles casos em que a LESÃO
SOFRIDA PELO ACIDENTADO SEJA EXPRESSIVA A PONTO DE TORNA-LO
INCAPAZ PARA O TRABALHO, não sendo suficiente para
caracterizá-la a ocorrência de lesão que, embora permanente,
não o impossibilite de exercer atividade laboral.

sendo importante estabelecer, que antes mesmo da vigência da
Medida Provisória 451/08, convertida na Lei 11.495/09, a
legislação já exigia verificação, caso a caso, através da
realização de exame confeccionado pelo Instituto Médico Legal, o
qual quantificaria o grau de incapacidade sofrida pela
vítima de acidente automobilístico, ante a comensal
possibilidade de pagamento parcial da indenização do Seguro
Obrigatório DPVAT, pelo sinistro invalida permanentemente.

Nesse sentido, citamos o parágrafo 5º, acrescentados ao art.
3º da Lei n.º 6.194/74 pela Lei n.º 8.441/92, a fim de
corroborar tal entendimento:

532P

§ 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.).

A luz do dispositivo em questão ficava evidente que a
abertura por invalidez a título de seguro DPVAT deveria
ser estabelecida em conformidade com o grau de invalidez
admitido ao beneficiário.

Resaltamos que o legislador infraconstitucional jamais
estabeleceria em vão a disposição de que o Instituto
Médico Legal teria de enquadrar a lesão constatada em
perícia a ser realizada na 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.

No entanto, diante de reiteradas decisões, data vênua,
agraciadas, no sentido da impossibilidade de cobertura
perícia de indenização por invalidez permanente DPVAT, fez-se
necessário implementar uma nova medida legislativa.

No 1880, em dezembro de 2008, foi publicada a medida
provisória 451/08, convertida na lei 11.495/09, que, veio
expressamente, reforçar o que já era permitido. Ou seja,
cobertura parcial das indenizações por invalidez permanente
DPVAT, sendo vejamos:

"Art. 20. 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:

SENA
ao
seu
arquivo

(...)

§ 1º - No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput, 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 anatómicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatómica 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 anatómica "ou funcional na forma prevista no inciso anterior, procedendo-se, em seguida, à redução PROPORCIONAL da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinquenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de seqüelas residuais.



§ 2º - O seguro previsto nesta Lei não contempla as despesas decorrentes do atendimento médico ou hospitalar efetuado em estabelecimento ou em hospital credenciado ao Sistema Único de Saúde - SUS, mesmo que em caráter privado, sendo vedado o pagamento de qualquer indenização nesses casos." (NR)

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

De qualquer modo, o dano pessoal por invalidez permanente sempre ADMITIU GRADAÇÃO.

Isso porque, estabeleciam os incisos I e II, do artigo 3º da lei n.º 6.194/74, com a redação dada pela Medida Provisória n.º 340/2006, convertida na Lei 11.482/07, vigente à época da liquidação do sinistro:

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

Ora, qual seria o sentido do dispositivo legal utilizar a preposição ATÉ?

O método de INTERPRETAÇÃO GRAMATICAL das normas jurídicas resolvia prontamente a questão. O emprego da preposição até parecia significar um limite máximo, uma escala de grandezas dentro da qual, dependendo do fator relevante, a indenização poderá variar de nenhum a até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) em caso de indenização por invalidez permanente.

Destarte, **NUNCA HOUVE UMA EQUIPARAÇÃO** de duas situações distintas - invalidez permanente e morte, para um único



efeito, indenização no valor invariável de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Logo, depreende-se, sem necessidade de grande esforço **HERMENÊUTICO**, que a indenização securitária DPVAT não podia ser fixada no teto máximo para toda e qualquer lesão física, pois pela interpretação da norma contemplada na letra "b" do art. 3.º da Lei 6.194/74, determinava que a cobertura a título de invalidez permanente fosse paga de forma proporcional a lesão suportada pelo beneficiário.

Nesse sentido, vem decidindo o **Egrégio SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**:

"(...) 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

SENAR
ao
1º
1º
1º

"(...) Assim, fixadas estas conclusões pelas Instâncias ordinárias, as quais, diga-se, não podem ser alteradas por este Tribunal Superior, cumpre-se analisar a possibilidade da indenização securitária (DPVAT) ser proporcional ao grau de invalidez. Na realidade, o artigo 3º, "b", da Lei n. 6194/74, dispõe, in verbis:

'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: (...); b) até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no país - no caso de invalidez permanente'. Entretanto o artigo 5º, § 5º, da referida lei, prevê 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.'

Da interpretação dos referidos dispositivos a interpretação a que se chega é no sentido de que não haveria qualquer razão para que as lesões fossem quantificadas pelo instituto médico legal competente se, em todos os casos,

a indenização tivesse que ser paga sempre de forma integral, incapacidade (nesse sentido, confirmam-se: Ag 1021034/RS, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, 06/02/2009, Ag 1071643/RS, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, 03/02/2009).

Assim, não há qualquer ilegalidade no acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul que, ao julgar o recurso de apelação, condenou o ente segurador a indenizar a segurada na exata proporção da invalidez suportada." (Agravo de Instrumento n.º 1.100.871 - RS, DJ 24/03/2009).

.....

"(...) Violação do artigo 3.º da Lei 6.194/74 - Consoante se extrai do acórdão recorrido, o Corte a quo, ao fixar o quantum indenizatório, observou a extensão da injúria ocasionada pelo acidente e a regra prescrita no art. 3.º, "b", da Lei n. 6.194 de 1974, que estabelece que a indenização no caso de invalidez permanente será de até 40 (quarenta) salários mínimos, e não necessariamente 40 salários mínimos em todos os casos de invalidez permanente como defende a parte.

Eis os termos da redação conferida ao dispositivo de lei federal em comento:

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

POF

a) 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no país - no caso de morte;

b) Até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no país - no caso de invalidez permanente;

c) Até 8 (oito) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no país - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

'Nesse contexto, não verifico a existência de violação ao dito dispositivo de lei federal." (Agravado de Instrumento nº 1.068.259-RS, Min. Noronha)

.....

"(...) Não merece acolhida a irresignação. Na realidade, o artigo 3º, "b", da Lei n. 6194/74, dispõe, in verbis:

'Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vítima: (...); b) até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no país - no caso de invalidez permanente.'

Entretanto o artigo 5º, § 5º, da referida lei, prevê 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.

3. Ante o exposto, com fundamento no artigo 557, caput, do Código de Processo Civil, nego seguimento ao agravo de instrumento civil, nego de instrumento n.º 1.065.826 - RS, DJ 20/05/2009)

no mesmo sentido, o já decidido o EGREGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA GOIANO que serve de paradigma, serão vejamos:

"DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO Nº 142 DE GOIÁS-GO, 29 JULHO DE 2008- PUBLICAÇÃO: TERÇA-FEIRA, 30 DE JULHO DE 2008 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE GOIÁS - 64 - APELAÇÃO CIVEL DE PROCEDIMENTO SUMÁRIO N.1257747/190 - RELATOR: DES. JOAO WALDECK FÉLIX DE SOUSA 1 APELANTE(S): ITAU SEGUROS S/ A - ADV(S): JACO CARLOS SILVA COELHO - ALLINNE RIZZIE COELHO OLIVEIRA - 1 APELADO(S): FERNANDO DE OLIVEIRA SANTIAGO ADV(S): LIVIA CRISTINA ANDRADE JAIME DE PINA - EMENTA: "APELAÇÃO CIVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. RITO SUMÁRIO. SEGURO DEVAT. (...). 4 - INVALIDEZ PERMANENTE.

GRADAÇÃO. A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE TEM COMO CRITÉRIO A EXTENSÃO E REPERCUSSÃO DAS SEQUELAS SOFRIDAS.

SEGUNDO	REMANSOSA	ORIENTAÇÃO
JURISPRUDENCIAL DESTA CORTE, O INTEGRAL RESSARCIMENTO SECURITARIO TRADUZ-SE APENAS NA INCAPACIDADE DEFINITIVA QUE COMPROMETE O LABOR HABITUAL DA VITIMA.		
IN CASU, APESAR DAS SEQUELAS COMPROVADAS, A PRÓPRIA VITIMA DECLARA NA INICIAL OCUPAR O OFÍCIO DE SERVIÇOS GERAIS, RAZÃO QUE IMPOSSIBILITA O RESSARCIMENTO EM SEU GRAU MÁXIMO. NESSAS CIRCUNSTÂNCIAS, CONSIDERANDO AS SINGLAS REPERCUSSÕES DA FRATURA CAUSADA	E TENDO COMO PARADIGMA	
SUBSIDIÁRIO A TABELA DE LESÕES PERMANENTES CONTIDA NO ARTIGO 5 DA CIRCULAR N. 29/91 - SUSEP, ATRIBUO COMO JUSTO 0 IMPORTE DE 20% DO MONTANTE POSTULADO NA PEÇA EXORDIAL.		

SENA
ao
n seu
baixo

433 200

APELO CONHECIDO E PARCIALMENTE
PROVIDO". G.N.

DECISÃO: "ACORDAM OS INTEGRANTES DA
TERCEIRA TURMA JULGADORA DA TERCEIRA CAMARA
CIVEL DO EGRESSO TRIBUNAL DE JUSTICA DO
ESTADO DE GOIAS, A UNANIMIDADE, EM CONHECER
DO APELO E DAR-LHE PARCIAL PROVIMENTO, NOS
TERMOS DO VOTO DO RELATOR".

No mesmo rumo ora defendido, segue anexo parecer
elaborado pelo MINISTRO RUI ROSADO AGUIAR, onde,
utilizando o método de interpretação sistemática,
acrescenta que:

De igual modo, TODOS OS REGIMES INDENIZATÓRIOS
DE INCAPACIDADE PERMANENTE, independentemente
da causa, seja do acidente de trabalho, no
trânsito ou agressão física, ESTABELECEM UMA
TABELA PARA APUROÇÃO DO VALOR DA REPARAÇÃO
DEVIDA, NA PROPORÇÃO DE SUA INCAPACIDADE. E,
quando não há tabela a seguir, cabe ao juiz
fixar em prudente arbitrio o valor devido (vide
arts. 944 e 950, última parte, do CC).

Assim, igualmente, o ilustre civilista ARNALDO RIZZARDO, asseverava
que o quantum indenizatório pago nos casos de danos físicos
sofridos pelas vítimas de trânsito esta sujeito à graduação. In
verbis:

"DEPENDENDO DO GRAU DE LIMITAÇÃO, VARIARÁ A
INDENIZAÇÃO". (grifou-se e sublinhou-se)

"SE PERMANENTE A INVALIDEZ, O TOTAL A SE PAGAR
VARIARÁ DE CONFORMIDADE COM O TIPO DE
INVALIDEZ. HA UMA TABELA A SER APLICADA,
ESTABELECIDADA 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

[Assinatura]

PARA A INVALIDEZ, AO PASSO QUE A PESSOA ORIGINA
A SOMA PAGÁVEL DE CINQUENTA POR CENTO".²

Memoriais, já ensinava PONTES DE MIRANDA que "há de haver, tanto quanto possível, a correspondência entre o dano sofrido e aquilo que se presta como reparação".

Portanto, sendo a invalidez graduada, o cálculo da reparação deve ser proporcional ao grau de invalidez. Cuida-se de uma exigência do PRINCÍPIO DA IGUALDADE, que não admite sejam tratadas igualmente situações desiguais.

Cabe ainda demonstrar entendimento do Nobre Magistrado do 2.^o Juízo Especial Cível da Comarca de Anápolis, ALDO GUILHERME SARD SABINO DE FREITAS, no que tange a INDISCUTÍVEL NECESSIDADE DE SE ESTABELECEER A QUANTIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ, sendo vejamos:

"REFIRO-ME AO FATO DE QUE A LEI 6.194/1974 (ART. 3.^o, ALÍNEA "B") NÃO DIZ EM MOMENTO ALGUM QUE O VALOR DA INDENIZAÇÃO NO CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE SERÁ DE 40(QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS, MAS SIM QUE PODERÁ SER DE "ATE 40(QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS", o que nos sugere que há necessidade de uma dosimetria, seja ela normativa interna (como quer a reclamada), seja jurisdicional (minha preferência)

O assunto é sério e envolve o sentimento e a dor de uma pessoa, o que não pode ser tratado como um simples cálculo matemático, porém, mesmo respeitando muito os valores pessoais da parte autora, reputo que considerando a gravidade de sua lesão (debilidade permanente do membro inferior direito), CONCLUI QUE A TABELA DE FLs. 44 NÃO OCASIONA INJUSTIÇA, POIS PREVÊ O PAGAMENTO DE 70% (SETENTA POR CENTO)

dos já mencionados salários mínimos.
O QUE DEVE LEMBRAR NESTA DIFÍCIL SEDE É QUE EXISTEM TRAGÉDIAS AINDA MAIS GRAVES QUE A DA AUTORA (exa.: perda da visão, perda de ambos os

Boff

195 204

membros superiores ou inferiores, midez total etc.), e que, por isso, devem ser indenizados em patamar maior, naturalmente.

Por isso, mantenho a indenização no patamar de 70% (setenta por cento) (...)" (grifamos e sublinhamos)

Ora, se o legislador quisesse asseverar que o valor de indenização devido no caso de invalidez permanente fosse de exatamente R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o tertia facto expressamente, explanando tal feito na letra da lei.

Reste evidente, destarte, 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.

por isso, na remota hipótese de manutenção da condenação da apelante, deve-se sopesar no quantum indenizatório o GRAU DE INVALIDEZ que supostamente apresenta, nos termos Tabela do CISP.

DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Com todo o respeito ao MM Juiz, a Apelante vem discordar da r. sentença, e assim requerer desta Augusta Corte a reforma quanto à fixação do termo inaugural de incidência da Correção Monetária a partir do evento danoso.

isso porque o Ilustre Magistrado a quo, ao prolatar a d. sentença, incorreu em claro equívoco ao fixar o marco inaugural da incidência de correção monetária a partir do evento danoso, eis que, ao contrário das indenizações por ato ilícito, as indenizações por acidente automobilístico, esta deve suceder a partir da sentença (Precedente do STJ: REsp 222.642-SP, DJ 11/2/2001. RESP 788.712-RS, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 29/9/2009).

Derativamente, que se dê na forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação, sendo vejamos:

"art. 1º. (...)"

SENHA
ao
1 seu
maio

06602P

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

Vistos, requer-se que seja parcialmente provido o presente recurso, para que seja reformada a d. Sentença de fls., a fim de adequar a incidência da correção monetária conforme preconiza o SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Alternativamente, se de na forma do §2º do art. 1º da Lei 6.899/81, ou seja, devendo ser computada a partir da propositura da ação por ser medida de rigor que se impõe!

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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 15% (quinze 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 12.10.1973)

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

Ora, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono do Embargado, tornando-se assim, injustificável a condenação de honorários no patamar de 15% (quinze por cento), o que ora se requer seja esclarecido com posterior reforma!

Ademais, o artigo 11 da Lei 1.060/50 é de clareza cristalina ao dispor que o valor máximo a ser pago no caso de causa de extrema complexidade, o que não é a presente, será de 15% (quinze por cento) do valor da condenação, demonstrando a contradição com a letra da lei, então apresentada.

Não fosse isso o bastante, tal pleito se faz demasiadamente severo, tendo em vista que restou comprovado que a Seguradora

Carpi

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.

Esta feita, requer que o pagamento dos honorários advocatícios sejam arbitrados na monta de 10% (Dez por cento) sobre o valor da condenação, conforme supracitado.

DO PREQUESTIONAMENTO

SÚMULA 282 STF - DA VIOLAÇÃO AO INCISO I, DO ARTIGO 333 DO CPCP E DO PARÁGRAFO 1º DO ARTIGO 5º E ARTIGO 3º DA LEI N.º 6.194/74, COM A REDAÇÃO DADA PELA MEDIDA PROVISÓRIA N.º 340/2006, CONVERTIDA NA LEI 11.482/07

Salta aos olhos, grave violação ao parágrafo 1º do artigo 5º da lei n.º 6.194/74, com a redação dada pela lei 8.441/92, vigente à época do sinistro, bem como ao artigo 3º da lei n.º 6.194/74, com a redação dada pela medida provisória n.º 340/2006, convertida na lei 11.482/07.

Isso porque o dano pessoal por invalidez permanente **sempre ADMITIU GRADAÇÃO**, uma vez que a **Preposição ATÉ** inserida no texto normativo em questão, deixava evidente que há possibilidade de cobertura parcial ao sinistro. Invalidez permanente, conforme, **reiteradamente vem decidindo o E. Superior Tribunal de Justiça**, sendo a posteriori reforçada via edição da MP 451/08, convertida na lei 11.495/09.

Destarte, no caso remeto de improvidamento do recurso interposto pela Apelante, requer seja ventilhada a matéria constante da lei n.º 6.194/74, para fins de prequestionamento, possibilitando a eventual interposição de Recursos Excepcionais.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, 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 autoral, por insuficiências de provas consistentes e de cobertura para a suposta lesão apresentada pelo Apelado.

DDP

298

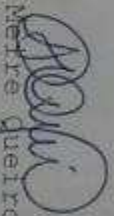
Caso esta Egrégia Corte entenda pela manutenção da condenação da Ré, ora Apelante, a d. sentença merece ser parcialmente reformada para acolher a quantificação apresentada na peça de bloqueio, corrigida monetariamente a partir, seja da sentença, seja da propositura da demanda, por ser medida de rigor que se impõe!

Caso esta Egrégia Corte entenda pela manutenção da condenação da Ré, ora Apelante, a d. sentença merece ser parcialmente reformada para acolher a quantificação apresentada na peça de bloqueio, corrigida monetariamente a partir, seja da sentença, seja da propositura da demanda. Além da redução da verba honorária fixada para 10%, sobre o valor da condenação, por ser medida de rigor que se impõe!

Termos em que,
Espera Provimento.

Goiânia, 23 de março de 2010.

Sandra Marcelino da Silva
OAB/GO 13.723

Clélia Nêire Queiroz

OAB/GO 19.19

Informação do ESET NOD32 Antivírus, versão da vacina 4958 (20100319)

Antivírus foi verificada pelo ESET NOD32 Antivírus.

www.eset.com

SENÁ
AO
SEN
ALXO

16652P

SE
19/3/2010

Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

REQUERENTE: MARCILEY RODRIGUES DA SILVA
REQUERIDO: BRADESCO SEGUROS SA
COMARCA : GOIÂNIA (19)
SERVENTIA : 1. JUIZ SA DE FAMILIA-ENG. R CIVEL
NATUREZA : CORRANCA (430)

PROCESSO : 200803714569
VALOR DA ACAO: 13.500,00

31/12/2010
PAGARVEL ATR:
EMISSÃO: 23/03/10

D. U. A. J. - Documento Único de Arrecadação Judicial
APRELAÇÃO/RECURSO
NUMERO: 06798592-0

ITEMS DE RECEITA		CODIGO	VALOR
SECRETARIA DO TRIBUNAL DE JUSTICA113-9			52,43
TOTAL			52,43

856000000000-5 52430143067-3 98592009201-4 01231000002-6

00120-44763790 230310

52,43C SECUN

09

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
5ª CAMARA CIVEL

Av. Assis Chateaubriand, Nr. 193, Ed. Palácio da Justiça,
terço, sala 526, Setor Oeste, Cep: 74120-020 Goiânia-Goiás
Fone: 3216.2326 / Fax: 3216 0 E-Mail:

MANDADO DE INTIMAÇÃO

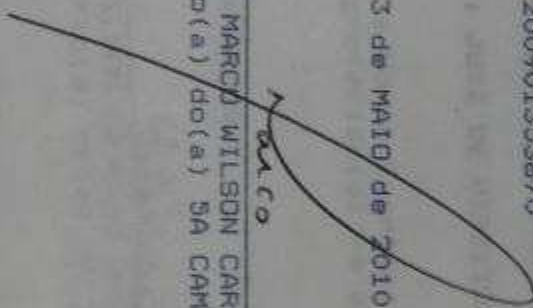
N. 100002818

Ao senhor(a),
1 JUIZ DA 5ª VARA DE FAMÍLIA SUCESSÃO E CIVEL
Endereço : AV. 72, QD 15C, JARDIM GOIAS, GOIANIA-GOIAS

De ordem do(a) Senhor(a). Desembargador(a) ALAN S. DE
CONCEICAO, presidente(a) do(a) 5ª CAMARA CIVEL, fica determinado
oficial de Justiça deste Tribunal a quem for este apresentado que,
cumprimento, INTIME a parte supramencionada dos ofícios
relacionados.

OFÍCIO N. 536/2010 AI 200901353870

Goiânia, 3 de MAIO de 2010


Senhor(a) MARCO WILSON CARDOSO MACHADO
Secretário(a) do(a) 5ª CAMARA CIVEL

Mandado: 100002818 Distribuído: 03/05/2010
Releitor: URBANA 14 DIRECIONADO
Oficial: CAROLINA BRON DE OLIVEIRA PIMENTA
Entrega: 13/05/2010

SS86632P

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
5ª CAMARA CIVEL

Av.: Assis Chateaubriand, Nr. 195, Ed. Palácio da Justiça,
terceiro, sala 526, Setor Oeste, Cep: 74120-020 Goiânia-Goiás
Fone: 3216 2326 / Fax: 3216 O E-Mail:

Ofício N.536/2010/5CCIVEL

Goiânia, 28 de ABRIL de 2010

Ao Excelentíssimo Sr(a).
1 JUIZ DA 5ª VARA DE FAMILIA SUCESSAO E CIVEL
GOIANIA-GOIAS

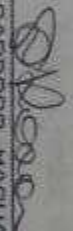
LEITURA 22/04/2010

NUMR. PROCESSO : 135387-49.2009.8.09.0000(200901353870)
FEITO : AGRAVO DE INSTRUMENTO
PROT. ORIGEM : 371456-74.2008.8.09.0000(200803714569)
COMARCA : GOIANIA
AGRAVANTE : MARCILEY RODRIGUES DA SILVA
AGRAVADO : BRADESCO SEGUROS S/A
RELATOR : ABRAO RODRIGUES FARIA

Senhor(a): JUIZ DE DIREITO

Encaminho a Vossa Excelência, a cópia anexa do inteiro teor do(a) Acórdão/Decisão proferido(a) na ação em referência.

Atenciosamente,


MARCO WILSON CARDOSO MACHADO
Secretario(a) do(a) 5ª CAMARA CIVEL

SS66619P

Marçador: 100002818 Distribuído: 05/05/2010
Recebe: URBANA 14 DIRECIONADO
Oficial: CAROLINA SCOM DE OLIVEIRA PIMENTA
Entrega: 13/05/2010

200803714569

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 73308-9/180 (200901353870)
COMARCA DE GOIÂNIA

AGRAVANTE(S)	MARCILEY RODRIGUES DA SILVA
AGRAVADO(S)	BRADESCO SEGUROS S/A
RELATOR	DES. ABRÃO RODRIGUES FARIA

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. ORDINÁRIA DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. DESIGNAÇÃO DE NOVA PROVA PERICIAL. POSSIBILIDADE. LIVRE CONVENCIMENTO DO MAGISTRADO. ILEGALIDADE NÃO VERIFICADA. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA. HONORÁRIOS DO PERITO. ISENÇÃO.

I - Ante o poder discricionário do Juiz, destinatário da prova, a ele incumbe aferir a necessidade ou não da produção de prova, a forma a ser realizada, podendo, inclusive determiná-la de ofício, nos termos do art. 130 do Código de Processo Civil.

II - Verificado pelo Magistrado, de conformidade com o seu livre convencimento a conveniência da produção de prova para a instrução do processo, pode e deve determinar a sua realização, até mesmo de ofício, utilizando-se do poder instrutório que



tribunal
de justiça
do estado de goiás



possui e atente ao princípio da livre convicção, não ficando ao alvedrio das partes a viabilidade desta ou daquela prova.

III – Se a parte se encontra amparada pelos benefícios da Assistência Judiciária, deve-lhe ser garantida a realização da perícia gratuita nos termos do artigo 3º, inciso V, da Lei nº 1.060/50, competindo tal ônus ao Estado, ao teor do art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal.

AGRAVO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 73308-9/180 (200901353870), da Comarca de Goiânia.

Acorda o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, em sessão pelos integrantes da Segunda Turma Julgadora da Quinta Câmara Cível, à unanimidade de votos, em conhecer do Agravo e provê-lo parcialmente, nos termos do voto do relator.

Votaram com o relator, os Desembargadores
Geraldo Gonçalves da Costa e Hélio Maurício de Amorim.

Presidiu a sessão o Desembargador Alan S. de Sena

Conceição.

Representou a Procuradoria Geral de Justiça a Dra.
Ivana Farina Navarrete Pena.

Goiania, 08 de abril de 2010.

Des. Abrão Rodrigues Faria
Relator

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 73308-9/180 (200901353870)
COMARCA DE GOIÂNIA

AGRAVANTE(S)
AGRAVADO(S)
RELATOR

MARCILEY RODRIGUES DA SILVA
BRADESCO SEGUROS S/A
DES. ABRÃO RODRIGUES FARIA

RELATÓRIO E VOTO

Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO interposto por MARCILEY RODRIGUES DA SILVA, face à decisão de fl. 13/14, proferida nos autos de AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT proposta em desfavor de BRADESCO SEGUROS S/A.

A irrisignação do Agravante cinge-se ao fato de o MM Juiz de Direito da 5ª Vara de Família, Sucessões e Cível da Comarca de Goiânia, Dr. Sival Guerra Pires, ter determinado a produção de nova prova pericial, nomeando peritos médicos, cujos honorários foram arbitrados em R\$ 200,00 (duzentos reais), a serem depositados pela parte Autora, no prazo de 15 (quinze) dias.

Alega que o Juiz de primeiro grau não observou as provas acostadas aos autos, uma vez que a lesão arguida encontra-se plenamente demonstrada e comprovada em Laudo Técnico Médico

Conclusivo, elaborado por profissional habilitado e capacitado.

Diz que o laudo é documento válido e eficaz, devendo ser considerada a conduta, o profissional e a ética do médico que elaborou o laudo, argumentando que o mesmo trabalhou com imparcialidade, embasado em princípios profissionais.

Afirma que a decisão recorrida, além de não reconhecer o laudo juntado aos autos, gerou inversão dos pólos, inadequadamente, trazendo convulsão jurídica.

Sustenta que a determinação legal estabelecida pela Lei nº 6.194/74, consubstancia que o pagamento do seguro DPVAT é para assistência imediata e necessária daqueles que se encontram em condições de miserabilidade, atendendo as necessidades dos acidentados impossibilitados de trabalhar.

Aduz que a norma que regula o seguro DPVAT é de amplo alcance social, e que na inteligência do art. 5º da Lei nº 6.194/74, diz em síntese que "o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente (...)", asseverando que se encontram provados nos autos, a responsabilidade dos danos pessoais.

Assevera que é ônus da Agravada comprovar a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do Agravante, uma vez que já juntou provas que embasam sua pretensão, argumentando, que caso contrário, feria os princípios do ônus da prova,

isonomia, economia e celeridade processuais.

Diz que a Agravada não trouxe nenhum documento ou fato comprobatório da sua arguição.

Sustenta que o Juiz tem o dever legal de decidir conforme determina o art. 126 do CPC, aplicando às normas legais direcionadas ao caso concreto submetido ao julgamento.

Argumenta que o Juiz de primeiro grau deixou de observar a condição sócio-econômica das partes envolvidas na lide, a finalidade e inteligência da lei e o caso e os princípios e normas jurídicas.

Cita os arts. 130 e 1.107 do CPC, mitigando o princípio da demanda, que conferem poderes instrutórios ao Juiz, no entanto, não lhe impõe o dever de investigação probatória.

Requer a dispensa do pagamento de custas, atendendo-se o parágrafo 1º do art. 525, do CPC, pois, encontra-se na qualidade de beneficiário da assistência judiciária gratuita, que seja notificado o Juízo de primeiro grau, para que, no prazo de 10 (dez) dias, ofereça informações, bem como seja intimado a Agravada, para querendo responder ao recurso no prazo de 10 (dez) dias, e que seja observado a improcedência de realização de perícia pela Junta Médica do TJGO, pois, as consultas (periciais) estão sendo agendadas para o ano de 2011.

Requer seja acatado o Laudo de Avaliação de



tribunal
de Justiça
do Estado de Goiás



Invalidez Permanente Conclusivo, caso não seja esse o entendimento, que seja determinando, a realização de perícia, sendo suportado o ônus pela parte Agravada, com provimento do recurso.

Instruiu o recurso com os documentos de fls. 11/76.

Isento de preparo, eis que o Agravante é beneficiário da assistência judiciária.

Não houve pedido de liminar.

A Agravada, em contra-razões, às fls. 85/90, refutou todos os argumentos suscitados pelo Agravante, pugnando pela manutenção da decisão.

O MM. Juiz não prestou informações, conforme certidão de fl. 91/verso.

É o relatório.

Passo ao voto.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

A irrisignação do Agravante cinge-se ao fato de o MM Juiz de Direito da 5ª Vara de Família, Sucessões e Civil da Comarca de Goiânia, Dr. Sival Guerra Pires, ter determinado a produção de nova



tribunal
de justiça
do estado de goiás



prova pericial, nomeando peritos médicos, cujos honorários foram arbitrados em R\$ 200,00 (duzentos reais), a serem depositados pela parte Autora, no prazo de 15 (quinze) dias.

Inicialmente, cumpre esclarecer que o julgamento antecipado da lide deve acontecer quando evidenciada a desnecessidade de produção de provas. *In casu*, vê-se que o magistrado de primeiro grau não se sentiu convencido diante das provas produzidas na ação de indenização apresentados pela parte recorrente, portanto, revela-se indispensável uma análise mais acurada acerca das alegações trazidas pelo recorrente, situação que traduz a impertinência do julgamento antecipado da lide.

O Código de Processo Civil dispõe sobre a possibilidade do julgamento antecipado da lide, nas seguintes situações:

Art. 330 – O juiz conhecerá diretamente do pedido, proferindo sentença:

I – quando a questão de mérito for unicamente de direito, ou, sendo de direito e de fato, não houver necessidade de produzir prova em audiência;

II – quando ocorrer a revelia (artigo 319)

Tratando-se a causa de questão de fato e de direito, não havendo provas suficientes sobre a invalidez permanente, elemento essencial para procedência do pedido de indenização por invalidez permanente, indevido se mostrou o julgamento antecipado da lide.

Neste sentido tem decidido esta Corte de Justiça



tribunal
de justiça
do estado de goiás



Ementa: "Apelação Cível. Ação de de cobrança de seguro DPVAT. Companhia do de cuja. Comprovação. Ausência. Julgamento antecipado da lide. Revela-se inviável o julgamento antecipado da lide com supedâneo no disposto no art. 330 do CPC quando as provas constantes dos autos forem insuficientes para o deslinde da questão sub iudice. Apelação conhecida e provida. Sentença cassada". (TJGO, 1ª câmara cível, acórdão de 06/02/2007, DJ 14954 de 07/03/2007. Apelação Cível nº 105421-0/188, Relator: Des. Leobino Valente Chaves).

Embora tente o Agravante convencer que se submeteu a um exame pericial, que por si só, já conclui sua invalidez, verifica-se que não merece acolhimento, pois vejo que o magistrado aferiu motivadamente pela necessidade da produção da prova pericial, o que deve prevalecer, mormente para garantir que tenha subsídios para uma análise adequada das teses suscitadas e, consequentemente, meios para um melhor julgamento.

Cediço que sendo o Juiz destinatário das provas produzidas no processo, tem ele a prerrogativa de determinar a produção de outras provas que entender necessárias para o julgamento da lide.

Sobre a matéria em questão, pertinente transcrever a lição de Theotônio Negrão e José Roberto F. Gouvêa, in Código de Processo Civil e Legislação Processual em vigor, 39ª edição, Ed. Saraiva,



tribunal
do Juiz de Paz



pg. 264, nos ensinac

"O juiz detron de ser mero espectador Inerte da lousa judicial, passando a assumir uma posicao ativa, que lhe permite, dentre outras prerrogativas, determinar a producao de provas, desde que o Juiz com imparcialidade e resguardando o principio do contraditorio".

Ademais, ante o poder discricionario do Juiz, destinatario da prova, ao magistrado incumbe aferir a necessidade ou nao da producao de prova, a forma a ser realizada, podendo, inclusive determiná-la de oficio, nos termos do art. 139 do Código de Processo Civil:

"Caberá ao juiz, de oficio ou a requerimento da parte, determinar as provas necessarias á instrucao do processo, Indeferido as diligencias iniciais ou meramente protelatorias".

No mesmo sentido julgado desta Corte:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. EXIGÊNCIA DE NOVA PROVA PERICIAL. POSSIBILIDADE. PRINCÍPIO DO LIVRE CONVENCIAMENTO MOTIVADO DO JUIZ. DECISÃO MANTIDA. 1 - O Juiz do feito, sem violação do princípio da demanda, pode determinar prova que lhe aprouver.



tribunal
de justiça
do estado de goiás

109

232

a fim de firmar seu Juízo de livre convicção motivado, diante do que expõe o artigo 130 do Código de Processo Civil. II - A iniciativa probatória do magistrado, em busca da verdade real, com realização de provas de ofício, é amplíssima, porque e feita no interesse público de efetividade da Justiça. III - Destarte, correta a decisão do magistrado, in casu, que por sua livre convicção, e posição de agente-colaborador, vislumbrou a necessidade imposta, ou seja, de realização de nova perícia médica, com o fim de dar efetividade ao processo. IV - AGRADO CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO MANTIDA." (3ª Câmara Cível, Rel. Des. Geraldo Gonçalves da Costa, AI nº 73419-8/180, DJ 405 de 25/08/2009).

E ainda:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ PERMANENTE. PROVAS. LAUDO DO IML. NOVA PERÍCIA POSSIBILIDADE. 1- Sendo o Juiz o destinatário da prova, ao mesmo compete, segundo o art. 130 do CPC, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias a instrução do processo, obviamente que sem distanciar do dever de imparcialidade. 2- Assim, entendendo o magistrado que o laudo do IML não é conclusivo, não há óbice a realização de nova perícia. AGRADO CONHECIDO E IMPROVIDO." (1ª Câmara Cível, Rel. Des. Leobino Valente Chaves, AI nº



tribunal
de justiça
do Rio Grande do Sul



76553-7/180, DJ 401 de 19/08/2009).

Por conseguinte, considerando que o magistrado *a quo* é quem diz quais os fatos que necessitam ser provados – e quais as provas suficientes para a instrução do feito, não há que se modificar a decisão vergastada neste ponto.

No que tange aos honorários do perito, conforme se verifica, o artigo 33 do CPC dispõe que a remuneração do perito será paga pela parte que houver requerido o exame, ou pelo autor, quando requerido por ambas as partes ou determinado de ofício.

No entanto, há de ser observado que o Autor requereu em sua petição inicial os benefícios da assistência judiciária gratuita, e tendo sido a mesma defendido pelo Magistrado de primeiro grau, tem-se que o Autor não pode ser compelido a arcar com as despesas do perito nomeado, pois a Lei n° 1.060/50, em seu art. 3°, inciso V, inclui os honorários periciais, como assistência judiciária:

“Art. 3° A assistência judiciária compreende as seguintes isenções:

(...)

V – dos honorários de advogado e peritos”

Grifei.

No mesmo sentido o julgado:



tribunal
de justiça
do Estado de Goiás



24

"Agravo de Instrumento. Cobrança. DPVAT. Assistência Judiciária. Perícia Honorários. Isenção. Os honorários periciais encontra-se inserido no rol dos benefícios concedidos a assistida (ex-vi do artigo 3, V da Lei 1.060/50), portanto não está obrigada ao depósito prévio da remuneração do perito. AGRAVO CONHECIDO E PROVIDO.(3ª Câmara Cível, Rel. Dr. Carlos Magno Rocha da Silva, Ac. 63966-7/180, DJ 180 de 22/09/2008)."

Do mesmo modo, conforme se verifica em nossa Carta Magna, o art. 5º, LXXIV, prevê que cabe ao Estado o encargo de pagar a assistência integral e gratuita, ou seja, quando a parte a quem incumbiria o pagamento dos honorários do perito é beneficiária da justiça gratuita, o Estado deverá custear a perícia requerida.

No mesmo mesmo sentido o julgado:

"Estando comprovada a insuficiência de recursos para a realização de exame de DNA, o necessitado tem direito à assistência judiciária integral e gratuita, devendo o Estado custear a perícia, por força da auto-aplicabilidade do disposto no art. 5º, LXXIV da CF."
(STF-RT 800/201).

E ainda:

"Agravo de Instrumento. Ação de Nunciação de Obra



tribunal
de justiça
do estado de goiás

112

Nova. Assistência Judiciária. Prova Pericial. Honorários do Perito. Isenção. I - A parte que goza dos benefícios da assistência judiciária, e requer a produção de prova pericial, não pode ser compelida a arcar com o pagamento dos honorários do perito pois estes são abrangidos pela isenção prevista no art. 3, inc. V, da Lei nº. 10660/50. Cabe ao Estado custear a realização da perícia requerida, em cumprimento ao que reza o art. 5, inc. LXXIV, da Carta Magna. AGRADO CONHECIDO E PROVIDO.(1ª Câmara Cível, Rel. Des. Ney Teles de Paula, Ac. nº 46394-9/180, DJ 14822 de 18/08/2006)."

Portanto, sendo o Agravante beneficiário da assistência gratuita, goza de isenção no pagamento de honorários periciais, dentre outros, previstos em nossa legislação.

Ao teor do exposto, conheço do Agravo e lhe dou parcial provimento, para reformar a decisão monocrática a fim de desonerar o Recorrente do pagamento do perito designado pelo Juiz.

É o voto.

Goiânia, 08 de abril de 2010.

Des. Abrão Rodrigues Faria
Relator

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO

PROCESSO
PROTÓCOLO NR

: 371436-74.2009.8.09.0051 (200803714569)

AUTOS
NATUREZA
ESCRIVANIA
REQUERENTE
REQUERIDO
ADV REOTE

: 2606
: COBRANÇA
: 1.3012 5a DE FAMÍLIA SUC.E CIVEL
: MARCELY RODRIGUES DA SILVA
: BRASECO SEGuros S/A
: MARCO AURELIO SOUZA TEIXEIRA
: DANIEL DUTRA

ADV RESOZO

: CELSO GONCALVES BENJAMIN
: SANDRA MARCELINO DA SILVA
: CLELIA MEIRE QUEIROZ
: SIVAL GUERRA PIRES

JUIZ(A)

Data do Expediente: 03/03/2010

Diário da Justiça : 00000533

pagina do 'D.J.' : 000000

Disponibilizado em: 03/03/2010

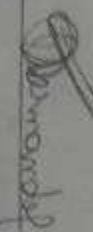
Publicação : 08/03/2010

Folhas : 174/178

Certifico que o extrato destes autos anexado na data supra explicitada, foi publicado no Diário da Justiça acima especificado.

Doa fe.

GOIÂNIA, 25 de junho de 2010.





tribunal
de justiça
do estado de goiás

5ª VARA DE FAMÍLIA, SUCESSÕES E CIVEL
COMARCA DE GOIÂNIA

Autos nº: 200803814569
IV

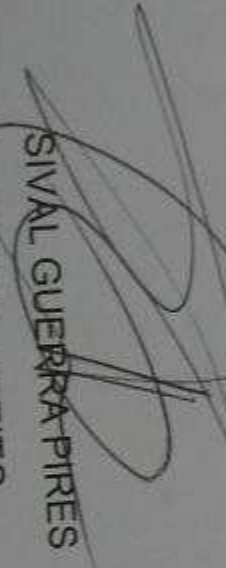
DECISÃO

Recebo o recurso interposto às fls. 179/199, por ser adequado e tempestivo, nos termos do artigo 520 do Código de Processo Civil.

Intime-se a recorrida para apresentar suas contrarrazões, no prazo legal.

Transcorrido o prazo para apresentação das contrarrazões, certifique-se o ocorrido e remetam-se os presentes autos ao Tribunal de Justiça do Estado de Goiás.

Goiânia, 25 de junho de 2010.



SIVAL GUERRA PIRES

JUIZ DE DIREITO