

ESTADO DE GOIAS
PODER JUDICIARIO

60

CERTIDÃO N. 8424988

Processo

Protocolo : 200802188715
Mandado : 80758938
Natureza : COBRANCA
Serventia : 1.JUIZ SA DE FAMILIA SUC.E CIVEL
Requerente : FABIO DE CASTRO RODRIGUES

Finalidade

CITAÇÃO

Data de Diligencia: 13 / 11 / 2008 Hora: 09 : 00

Identificação

Nome : BRADESCO SEGUROS S/A
C.G.C. :

Endereço

Logradouro : RUA 07
Numero : 800 Quadra : Lote :
Complemento : 1.ANDAR
Bairro : SETOR OESTE
Município : GOIANIA

CERTIFICO que, em cumprimento ao mandado extraído dos autos supra especificado, citei o acima identificado na pessoa de seu representante Legal, o(a) Sr. (a) DANIELLA MENDONCA PORTO que, apos ouvir a leitura do mandado, exarou sua a nota de ciente e aceitou a contra-fé que lhe ofereci.

O referido é verdade e dou fé.

GOIANIA , 24 de novembro de 2008 .



ROSINEI CALIXTO D'ABADIA

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA



ADVOGADOS

Leon Deniz Bueno da Cruz
Livia Cristina A. Jaime de Pina
Débora Pinto Pedroso de Lima
Marcella Cristina X. Barbosa
Márcio Eduardo P. Pimenta
Ricardo dos Santos Garcia
Giselle Fava de Oliveira
Magda Márcia Machado
Elisa Silva Lima

ESTAGIÁRIOS

Stephanie Lermen Mendonça
Raiane Barbosa dos Santos
Diego de Oliveira G. Grillo
Paulo de Tarso Giolo Filho
Victor Andrade Mendonça
Karolinne da Silva Santos
Geiza de Souza Oliveira
Josimar José de Souza
Ricardo Mansi Vorpichel
Bruno Reisei Toguchi
Elisa Brom de Freitas
Elter Mendes da Silva
Tiago B. da Cruz Silva

DISTRIBUIÇÃO
1ª VARA DE FAMÍLIA
CIVIL - JESSE

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA (_)ª VARA DE FAMÍLIA SUCESSÕES E CÍVEL DA COMARCA DE GOIÂNIA – GOIÁS

JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE
Art. 330, I do CPC

Art. 427 do CPC – O juiz poderá dispensar prova pericial quando as partes, na inicial e na contestação, apresentarem sobre as questões de fato pareceres técnicos ou documentos elucidativos que considerar suficientes.

CITAÇÃO VIA AR - art. 221, I do CPC

FÁBIO DE CASTRO RODRIGUES, brasileiro, solteiro, funcionário público, portador da CI nº 4897611 DGPC/GO e inscrito no CPF nº 013.249.101-00, residente e domiciliado na Rua Vereador José Eduardo, qd. 04 D, lt. 05, Jardim de Todos os Santos, Senador Canedo - Goiás, vem a íncita presença de Vossa Excelência, via de seus bastantes procuradores e Advogados infra-assinados (m.j), devidamente inscrito na OAB/GO, com endereço profissional abaixo impresso, onde recebem as comunicações judiciais de estilo, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA

consubstanciada no Decreto-Lei nº 73/66 (Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá providências – de 21/11/66) em seu art. 20, letra “b”, c/c o Decreto nº 61.867 (Regulamenta os Seguros Obrigatórios previsto no art. 20 do Decreto-Lei nº 73/66 e da providências 0712/67) c/c a Lei nº 6.194/74 (Dispõe sobre o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre ou por sua carga, a pessoa transportadas ou não – 19/12/74) c/c art. 7º da Lei nº 8.441/92 c/c Lei nº 11.482/07 e, demais dispositivos legais que se aplicam à espécie, em desfavor de **BRADESCO SEGUROS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 33.055.146/0001-93, localizada comercialmente na **Rua 07, nº 800, 1º andar, Setor Oeste, Goiânia – Goiás, CEP: 74.130-011**, onde deverá ser citada na pessoa de seu representante legal, tendo a alegar, para ver prosperar o seu pedido, as razões e fatos adiante expostos:

Rua 101, Qd. F-17, Lt. 29, nº 289, Setor Sul, Goiânia - Goiás
CEP: 74.080-150, Telefax: (62) 3213-7378 / 3223-2012
e-mail: leondeniz@brturbo.com.br

Livia Cristina A. Jaime de Pina
Advogada
OAB/GO 22.214

DOS FATOS

O Requerente **FÁBIO DE CASTRO RODRIGUES** foi vítima de acidente de trânsito, ocorrido em **23 de dezembro de 2007**, ocasião em que sofreu lesões irreversíveis (INVALIDEZ PERMANENTE).

Em virtude do acidente de trânsito supramencionado, a vítima **FÁBIO DE CASTRO RODRIGUES** ora Requerente sofreu **poli traumatismo seguido de fratura não exposta de 1/3 distal do radio direito, sendo realizado intervenção cirúrgica para redução e fixação da fratura com placa metálica em T mais quatro parafusos de fixação de pequenos fragmentos ósseos mais um pino de steinmann**, sendo que estas LESÕES RESULTARAM EM INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE DO MEMBRO AFETADO, resultando assim, **redução da resistência do vigor físico, com conseqüente dificuldade para exercer trabalho laborativo que exija esforço físico**, conforme comprova incluso LAUDO DE AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE, datado de 01/05/2008, devidamente assinado e reconhecido firma pelo **Dr. Richard Ramos Crispim, MÉDICO ESPECIALISTA**, inscrito no **CRM 10645**, profissional de ilibada conduta e credibilidade.

Para tanto, importante transcrever na **íntegra** parte do referido **Laudo Médico Conclusivo**, elaborado por profissionais de ilibada eficiência e credibilidade a qual comprovou em seus itens:

4 - Diagnóstico das lesões produzidas pelo acidente. Especificar com precisão anatômica a sua localização e o nexu causal sequencial.

Poli traumatismo seguido de fratura não exposta de 1/3 distal do radio direito. Sendo realizado intervenção cirúrgica para redução e fixação de fratura com placa metálica em T mais quatro parafusos de fixação de pequenos fragmentos ósseos mais um pino de steinmann.

5 - Estas lesões resultaram em invalidez permanente parcial ou total do membro afetado?

Sim. Lesão parcial da articulação do punho direito com diminuição do status físico, crepitação e dor articular.

6 - Descrição das seqüelas, explicando o grau de incapacidade funcional dos órgãos atingidos.

Cicatriz cirúrgica retilínea de 7,5 cm de extensão em cara posterior de punho direito hiper-pigmentada. Grau de incapacidade funcional da articulação do membro superior direito lesionada de 15%.

7 - A invalidez permanente provocou redução da resistência, do vigor físico ou dificuldade para exercer atividade laborativa que exija o emprego do (s) órgão (s) lesionado (s)?

Sim. Diminuição da resistência e do vigor físico, dores articulares em toda a extremidade e limitações supracitadas acima. Periciando refere ainda não ter retornado a sua atividade laboral até o ato da perícia.

04

Em decorrência destas lesões generalizadas, o Requerente submeteu-se a tratamentos médicos - hospitalares (cirurgia, internações e consultas), arcando com a compra de medicamentos e tratamentos, que infelizmente foram infrutíferos para a recuperação dos órgãos lesionados, conforme inclusos documentos exigidos por lei, para provar e requerer o pagamento do **Seguro Obrigatório de Invalidez Permanente** no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), **acrescido de correção monetária** pelo índice mais benigno, **a partir** da entrada em vigor da medida, ou seja, fixando o **termo inicial** para fins de correção o dia **29/12/2006**, perfazendo atualmente o valor de R\$ 14.451,63 (**quatorze mil, quatrocentos e cinquenta e um reais e sessenta e três centavos**), conforme fundamentos abaixo mencionados e inclusa planilha de cálculos de atualização monetária.

O sinistro ocorreu no dia **23 de dezembro de 2007**, por volta de **21:30 horas**, na **Av. Desembargador Teixeira com a Rua Gumercino Nascimento**, na cidade de **Senador Canedo - Goiás**, quando o **Requerente conduzia a motocicleta YAMAHA YBR-125K**, cor preta, placa **NGX - 8296**, propriedade de terceiro, ocasião em que **colidiu com outra motocicleta YAMAHA YBR 125**, cor preta, placa **KET - 6997**, vindo por conseguinte a **abalroar-se na lateral de um ônibus MERCEDES M. BENZ 1629**, cor branca, placa **KBZ 3396**, da **Viação Reunidas LTDA**, provocando danos materiais e lesões generalizadas no **Requerente/Vítima**, conforme inclusos documentos.

Portanto, importante esclarece que o **Seguro Obrigatório - DPVAT**, previsto na **Lei nº 6.194/74 c/c Lei nº 8.441/92**, tem natureza jurídica no campo da **responsabilidade civil objetiva - teoria do risco integral**, por imposição legal, surgindo como modalidade eminentemente de danos pessoais causados por **Acidente de Trânsito**. Nesta modalidade de responsabilidade civil, a **atitude culposa ou dolosa do agente causador do dano é de menor relevância**, pois, desde que exista relação de causalidade entre o fato - Acidente de Trânsito e dano experimentado pela vítima, surge o **dever de indenizar**. É uma responsabilidade que nasce dos que se utiliza de veículos em vias públicas, inclusive, o art. 5º da referida lei, prevê esta matéria, pois entendimento diverso daria ensejo a verdadeira burla, deixando na mão do causador do acidente a responsabilidade exclusiva pela desoneração do dever de indenizar, apesar da obrigatoriedade do seguro.

Ademais, a indenização deve ser paga por qualquer das **Seguradoras integrantes do consórcio**, mesmo estando a descoberto o prêmio, pouco importando esteja o veículo identificado.

Acerca da natureza jurídica do **Seguro Obrigatório de Danos Pessoais** causados por veículos automotores de via terrestre - **DPVAT**, **Arnaldo Rizzardo** diz o seguinte:

“Vem a ser um **seguro especial** de acidentes pessoais, que decorre de uma causa súbita e involuntária, sendo destinado a **pessoas transportadas ou não**, que venham a ser lesadas por veículos em circulação. Garante o pagamento de uma indenização mínima e resulta do **simples evento danoso**. Nasce da **responsabilidade objetiva** dos que se utilizam de veículos em vias públicas. Determina o crédito, em favor do lesado, de valores delimitados segundo tabelas que sofrem as variações de acordo com os reajustes que corrigem a desvalorização do dinheiro. Retrata um **alcance social** muito elevado, destinando-se mais a atender as **primeiras necessidades** conseqüentes de um acontecimento infausto, que apanha de surpresa as pessoas, e origina despesas repentinas e inadiáveis.” (RIZZARO, Arnaldo. A Reparação nos Acidentes de Trânsitos. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2001, p.213)

Não há que se falar em carência de ação por falta de documento, quando a inicial se acha instruída com questionário de avaliação de invalidez permanente - dpvat, em decorrência de acidente de trânsito. III - *Omissis*. IV - *Omissis*. V - *Omissis*. IV - É inadmissível a limitação do valor da indenização com base em resolução do CNSP, uma vez que as normas neelas estabelecidas não se sobrepõem aos comandos contidos na lei federal n. 6.194/74. V - O CNSP somente está autorizado a estabelecer regras para atender ao pagamento de indenizações, a forma de sua distribuição entre as seguradoras, bem como eventuais tarifas a serem instituídas por resolução, mas não discutir e fixar o quantum a ser indenizado. VI - *Omissis*. VII - *Omissis*. Apelo conhecido e improvido. (Origem: 3ª Câmara Cível, Fonte: DJ 14828 de 28/08/2006, Acórdão: 08/08/2006, Processo: 200.601.254.966, Relator: Des. Nelma Branco Ferreira Perilo, Apte.: Real Seguros S/A, Apdo.: Helber Lisboa dos Santos).

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROVA DA INVALIDEZ. VINCULAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO. COMPETÊNCIA DO CNSP. I - O boletim de ocorrência, atestados médicos e questionário para avaliação de invalidez permanente em se tratando de seguro dpvat, constituem documentos suficientes a comprovação do dano decorrente de acidente de trânsito, a ensejar o pagamento da indenização. II - *Omissis*. III - Da inconstitucionalidade por condenação de indenização em salário mínimo. Não é inconstitucional e nem fere o artigo 7º, inc. IV, da CF/88, a aplicação da lei 6.194/74, haja vista que referida lei não fora revogada pelas leis 6.0205/75 e 6.423/37. IV - *Omissis*. V - Da competência do CNPS. O CNPS tem competência somente para fixar tarifas e outras disposições relativas ao modo de pagamento da seguradora, jamais podendo estabelecer os valores a serem indenizados, dado que a lei já prevê. Apelo conhecido e improvido. (Origem: 3ª Câmara Cível, Fonte: DJ 14761 de 19/05/2006, Acórdão: 02/05/2006, Processo nº 200.600.074.077, Comarca: Goiânia, Relator: Des. Felipe Batista Cordeiro, Apte.: Itaú Seguros S/A, Apdo.: João Batista Silva)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROVA DA INVALIDEZ. VINCULAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO. COMPETÊNCIA DO CNSP. I - O boletim de ocorrência, atestados médicos e questionário para avaliação de invalidez permanente em se tratando de seguro dpvat, constituem documentos suficientes a comprovação do dano decorrente de acidente de trânsito, a ensejar o pagamento da indenização. II - Da condenação vinculada ao salário mínimo. Ao beneficiário do seguro obrigatório assiste o direito de buscar o recebimento da indenização, em caso de invalidez permanente, prevista em lei, fixado em 40 (quarenta) salários mínimos. III - *Omissis*. IV - Do quanto a pagar. Não e

competência do conselho dispor sobre o valor das indenizações, já que o legislador não lhe deu este poder, logo devera ser aplicado no presente caso o valor estipulado na lei, sem qualquer restrição. Por outro lado, desde que a invalidez provoque perda ou redução da função em caráter irreversível devera ser considerada permanente. V - *Omissis*. Apelo conhecido e improvido."(Origem: 3ª Câmara Cível, Fonte: DJ 14841 de 18/09/2006, Acórdão: 29/08/2006, Processo: 200.601.456.844, Comarca: Goiânia, Relator: Dr.(a) Sandra Regina Teodoro Reis, Apte.: Itaú Seguros S/A, Apdo.: Antônio Osterno Filho).

Portanto, estando devidamente provado a Invalidez Permanente, através da **Perícia Médica Conclusiva**, associado ainda, ao **Relatório Médico e Declaração de 1º Atendimento** do Requerente, destaca-se que **NÃO há necessidade da produção de prova pericial**. No entanto, caso queira realizar a perícia médica, deverá a Requerida solicitar a realização apresentando seus quesitos, oportunidade em que o Juiz nomeará perito, **com ônus a ser arcado pela Seguradora**, haja vista que a mesma não é beneficiária da assistência judiciária, pois a matéria em discussão **não trata-se de questão de ordem pública**.

DA PROVA PRÉ – CONSTITUÍDA (DESNECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA)

Aproveitando a oportunidade, manifesta que a **prova pré - constituída**, representada pelos referidos Laudos Médicos Conclusivo, teve a intenção de **buscar a verdade real** dos fatos controvertidos, duvidosos e dar-lhe a certeza de atestar a **debilidade permanente da função locomotiva do órgão lesionado da vítima**, bem como da **enfermidade incurável** de que foi acometido, sendo estes elementos suficientes a embasar a condenação pleiteada na exordial, **afastando-se a necessidade da realização de novo exame médico**.

Destaca-se ainda que, a responsabilidade em questão é objetiva, devendo comprovar o fato, o nexo causal e o dano. Assim, existindo matéria controvertida, a necessidade de prova a respeito dela exige, ainda, que essa matéria seja pertinente (que diz respeito à causa) e relevante (capaz de influir na decisão da causa), motivo pelo qual, a prova foi devidamente colacionada aos autos pelo Requerente, cabendo a Requerida especificar as provas que desejam produzir, sob pena de preclusão.

Importante mencionar a título de ilustração 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:

II - ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Essa regra, ao distribuir o ônus da prova, funda-se na lógica de que o Requerente deve provar os fatos que constituem o direito que afirma, mas não a não existência daquelas que impedem a sua constituição, determinam a sua modificação ou sua extinção. pois, não há racionalidade em exigir que o Requerente que afirma um direito provando através do LAUDO MÉDICO 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 Requerida.

Nas lições de Carnelutti, "o critério para distinguir a qual das partes incumbe o ônus da prova de uma afirmação é o interesse da própria afirmação. Cabe provar a quem tem interesse de afirmar; portanto, quem apresenta uma pretensão cumpre provar-lhe os fatos constitutivos e quem fornece a exceção cumpre provar os fatos extintivos ou as condições impeditivas ou modificativas"; já Chiovenda lembra que: "o ônus de afirmar e provar se reparte entre as partes, no sentido de que é deixado à iniciativa de cada uma delas provar os fatos que deseja sejam considerados pelo juiz, isto é, os fatos que tenha interesse sejam por estes tidos como verdadeiros." (ut, "Primeiras Linhas de Processo Civil", Saraiva, v.2.º, Moacyr Amaral Santos), de tal arte que, na trilha do mestre, ao autor cabe a prova dos fatos constitutivos da relação jurídica litigiosa

Assim, em conclusão, trazendo à luz o sempre oportuno ensinamento de Levenhagen, o fato ou os fatos que fundamentam o pedido do autor, constantes da petição inicial, não pode limitar-se a simples alegações, mas, ao contrário, **devem ser comprovados**, para que possam ser levados em conta pelo juiz na sua decisão (convencimento), ou seja, a prova documental (**Laudo Médico Conclusivo**) é um objeto corporal resultante da atividade humana capaz de representar fatos, documento este elaborado especificamente com o fim de provar um ato jurídico.

Portanto, a Requerida ao impugnar o Laudo Médico deve prover a prova de suas afirmações, o que pode acontecer de dois modos: a) se alega fatos que atestam, direta ou indiretamente, a existência dos fatos alegados pelo autor (**prova contrária, contraprova**); b) se alega fatos **impeditivos, extintivos ou modificativos**, ou que obstem efeitos ao **fato constitutivo** (prova de exceção, no sentido amplo).

Dessa forma, uma mera e singela **impugnação desacompanhada de provas não tem o condão de ensejar a descredibilidade e desconstituir a prova** (laudo), além de estar **destituída de fundamentos técnicos e científicos**, devendo ser rejeitada de plano. Poderia também, caso existissem evidências ou vícios suficientes argüir falsidade documental, mas ao contrário, isso não ocorreu devido à credibilidade do laudo elaborado após minucioso exame e avaliação especiais de ordem técnico-científica, comprovando a debilidade permanente da função locomotiva do membro lesionado do Requerente.

Cumprе ressaltar ainda, que é procedimento adotado pelo Convênio DPVAT, ora representado pela Requerida, defender-se e impugnar todas as provas da exordial (Falta de Requerimento Administrativo, Falta de Comprovante do Pagamento do Prêmio, Impugnação ao Boletim de Ocorrência, Impugnação ao Laudo Médico, inclusive do IML, Prontuários Médicos...), com objetivo meramente procrastinatório para se eximir da responsabilidade da devida indenização.

40

Destarte, o laudo acostado aos autos, isoladamente, poderia não possuir nenhum valor jurídico, por ser produzido de forma unilateral, entretanto, junto com o **contexto probatório**, ou seja, juntamente com o **Boletim de Ocorrência** (fato), **Declaração de 1º Atendimento e Prontuários Médicos** (nexo causal), o **Laudo Conclusivo** (dano) **vem ratificar todas as provas trazidas pelas partes, comprovando a debilidade de permanente do membro afetado**, sendo assim a prova pericial **suficiente e capaz de subsidiar a decisão**, ficando a divergência principal em relação à aplicação ou não da tabela para aferir o percentual da invalidez parcial permanente, devendo o juiz como destinatário das provas, o dever de valorizá-las e apreciá-las, de acordo com sua experiência, levando em consideração que não existem outras nos autos, nos termos previsto no **artigo 427 do CPC**.

Ressalta ainda, que o **Seguro Obrigatório** é advindo de um **contrato compulsório**, onde todos que possuem veículos automotores são obrigados a pagá-los anualmente através do IPVA (DUT), envolvendo, assim, **um fornecedor** (Requerida) e **um consumidor** (Requerente), com uma finalidade em comum, assegurar para o consumidor o tratamento e ajudá-lo a suportar os riscos futuros envolvendo a saúde, vida e invalidez sua, de sua família e dependentes.

No presente caso em discussão, o contrato compulsório é celebrado sob a égide do Código de Defesa do Consumidor – Lei nº 8.078 de 11/09/90, nos termos do art. 3º, § 2º, que assim dispõe:

Art. 3º - Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, **bem como os entes despersonalizados**, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

§ 2º **Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo**, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e **securitária**, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista. (g. nosso)

Portanto, por se tratar de uma relação de consumo existente e, **caso o (a) MM. Juiz (a) entenda** que cabe ao Requerente **provar a debilidade permanente do órgão lesionado**, ou seja, que a parte hipossuficiente na relação tem o ônus da prova, **apesar** de estar **devidamente comprovada** nos autos através do Laudo Médico Conclusivo a **Invalidez Parcial Permanente**, importante destacar que o **Código de Defesa do Consumidor** (Lei nº 8.078), em seu **art. 6º, VIII**, assim dispõe:

Art. 6º - São direitos básicos do consumidor:

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, **inclusive com a inversão do ônus da prova**, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a **alegação ou quando for ele hipossuficiente**, segundo as regras ordinárias de experiências.

É evidente que o fato de a Requerida ter condições de provar a não existência do fato constitutivo não permite, por si só, a inversão do ônus da prova. Isso apenas pode acontecer quando as especificidades da situação material, objeto do processo, demonstrarem que não é racional exigir a prova do fato constitutivo, mas sim exigir a prova de que o fato constitutivo (LAUDO MÉDICO) não existe. Ou seja, a **inversão do ônus da prova é imperativo de bom senso quando ao autor é impossível, ou muito difícil, provar o fato constitutivo, mas ao réu é viável, ou muito mais fácil, produzir a prova necessária.**

Por outro lado, a título de esclarecimento, importante mencionar, que vários operadores do direito confundem os benefícios da **Previdência Social / Aposentadoria** e o contrato de **Seguro Obrigatório – DPVAT / Invalidez**, assim, faremos uma breve consideração, a título de ilustração, para distinguir as raríssimas semelhanças, pois os mesmos, em sua essência, possuem espécies diversas, principalmente porque o seguro traz a idéia de contrato, ligado ao Direito Privado, enquanto que a previdência social é eminentemente do Direito Público, porém, ambos possuem relevante repercussão social de suas ações.

O benefício do **Seguro Obrigatório** foi criado pela Lei nº 6.194/74 e 8.441/92, que tem sua contração compulsória por todos os proprietários de veículos, em função de sua simples existência ou utilização, com a finalidade de amparar os familiares das vítimas fatais e das **vítimas de invalidez parcial permanente** de acidente de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa, garantido assim, um mínimo de reparação necessária e essencial, sem maiores discussões, devido a imprevisibilidade e o aspecto fortuito do fato, para satisfazer o pagamento das despesas emergenciais, em virtude da conotação do interesse público.

Assim, para o recebimento deste benefício, basta apenas a **comprovação do fato** (Boletim de Ocorrência), **dano** (Laudo Médico Conclusivo) e **nexo causal** (1º Atendimento / Relatório Médico), não levando em consideração se a Invalidez é Total ou Parcial, pois, desde que exista a **debilidade parcial do membro afetado**, faz jus a indenização securitária, em uma única parcela, nos termos fundamentados na exordial, a ser arcado pelo Convênio – DPVAT, administrado pela FENASEG (Federação Nacional de Seguro Privados e Capitalização), uma vez que este é um contrato particular (compulsório) de **Direito Privado**.

Em contrapartida, o benefício da **Previdência Social** é o seguro social de filiação obrigatória, através de tributo pago pelo contribuinte durante a sua vida ativa, retornando na forma de benefícios, visando a proteção do **trabalhador** na doença, na velhice, no desemprego, nos termos previstos no art. 6º da Constituição Federal, sendo, portanto, um Direito Social e Fundamental do Cidadão, através de **prestações mensais vitalícias** positivas proporcionadas pelo **ESTADO**, pertencente assim, ao **Direito Público**, não tendo especificamente natureza de seguro de responsabilidade civil.

Dessa forma, essa seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social, financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, do Distrito Federal e dos Municípios e das seguintes contribuições sociais: do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei (incidentes sobre: a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício; a receita ou o faturamento; o lucro); do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo regime geral de previdência social; sobre a receita de concursos de prognósticos. (art. 195, I, a, b, c, II, III da CF).

Destarte, não resta dúvida que os benefícios são **totalmente distintos e acumuláveis**, não devendo o **Seguro Obrigatório / Invalidez** ser pago somente com comprovação da INCAPACIDADE PARA O TRABALHO, haja vista que o **importante para o recebimento é a debilidade parcial ou total do órgão lesionado**, não sendo, portanto, caso de aposentadoria. E já, para fazer jus ao **Benefício Previdenciário / Acidente (Aposentadoria)** e o recebimento da pensão vitalícia, há necessidade da comprovação da **incapacidade para exercer suas atividades**, ou outro tipo de serviço que garanta o seu sustento.

Enfim, a Lei nº 6.194/74, em seu art. 5º dispõe que: **"O pagamento será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente (...)".** A Lei nº 8.441/92, que modificou e sistematizou a forma de pagamento administrativo, introduzindo os §§ 3º, 4º e 5º, estabelecendo que, **havendo dúvida ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões** (dano – debilidade do órgão lesionado), **PODERÁ** ser acrescido aos demais documentos relatórios / prontuários médicos e/ou Laudo do Instituto de Medicina Legal – IML, para comprovar o nexo causal.

Observa ainda, que a Lei **não confere obrigatoriedade a apresentação do Laudo emitido pelo Instituto de Medicina Legal – IML, apenas o indica como um dos meios hábeis para comprovar o alegado** na esfera administrativa, entretanto, na esfera judicial não há essa exigência. Além do mais, na instrução processual foram produzidas provas consistentes na busca da verdade real, observando os Princípios do Contraditório, da Ampla Defesa e do Devido Processo Legal, representadas pelos documentos acostados aos autos: o Boletim de Ocorrência (fato), o 1º Atendimento e Prontuários Médicos (nexo) e Laudo Médico Conclusivo e Fotos (dano), comprovando claramente que as lesões resultaram em debilidade parcial permanente do órgão afetado, sendo estes elementos suficientes a embasar a condenação pleiteada na exordial, **afastando-se a necessidade da realização de novo exame médico**, associado ao fato da Requerida **NÃO** ter manifestado interesse na **produção desta prova técnica, LIMITANDO-SE** apenas a **impugnar a prova pré - constituída**.

Ressalta-se, que o Laudo do Instituto Médico Legal – IML é realizado **especificamente na esfera criminal**, para instruir os Inquéritos Policiais, a fim de comprovar a culpabilidade do agente e na dosimetria da pena, entretanto, devido ao grande número de acidentes, envolvendo lesões e mortes, há uma sobrecarga de perícia médica. No entanto, quando possui este documento, em alguns casos, a prova é aproveitada subsidiariamente nas ações cíveis, visando uma maior agilidade processual, haja vista o acúmulo de processo na Junta Médica e os peritos nomeados cobram valores exorbitantes, ficando o Requerente impossibilitado de arcar com este ônus, uma vez que é parte hipossuficiente, além do mais, geralmente esses "experts" não colaboram com o Poder Judiciário em realizar este trabalho técnico-científico aos beneficiários da assistência judiciária, mesmo que exista a possibilidade para a parte sucumbente efetuar o pagamento ao final da demanda.

Portanto, a Requerida / Seguradora usando dos subterfúgios processuais, limita-se apenas a impugnar de forma estratégica o incluso Laudo Médico, não requerendo a necessária perícia para **desconstituir** à apresentada nos autos. E, se assim não bastasse, algumas vezes pedem a produção da prova pericial e posteriormente agravam em virtude da determinação para suportarem os ônus dos honorários periciais, conforme decisão em anexo, sob a **interpretação equivocada do referido art. 5º da Lei 6.194/74 da obrigatoriedade** da apresentação do Laudo do Instituto de Médico Legal – IML, tentando induzir o judiciário a erro, causando celeuma processual e procrastinando o feito.

Assim, o laudo acostado aos autos, isoladamente, poderia não possuir nenhum valor jurídico, por ser produzido de forma unilateral, entretanto, junto com o **contexto probatório**, ou seja, juntamente com as demais documentações acostadas nos autos, vem ratificar todas as provas trazidas pelas partes, comprovando o nexo causal entre o acidente e a debilidade parcial permanente do membro lesionado, sendo este o fato constitutivo do seu direito.

Neste diapasão, a prova pericial devidamente assinada por médico especialista e qualificado profissionalmente, é documento **capaz e suficiente de subsidiar a decisão NÃO havendo necessidade da produção de prova pericial**, tendo assim, o Requerente provado os fatos constitutivos do seu direito; e estando precluso para a Requerida produzir prova dos fatos impeditivos, modificativos e extintivos do direito. Se não produz qualquer prova hábil a comprovar as suas alegações de defesa, obviamente deve prevalecer o direito do Requerente devidamente provado (art. 333, I e II do CPC).

DA DESNECESSIDADE APRESENTAÇÃO DO DOCUMENTO/VEÍCULO – DUT

A lei nº 6.194 de 19 de dezembro de 1974, dispõe que o seguro obrigatório será pago somente com a apresentação dos seguintes documentos:

- * relatório médico;
- * registro da ocorrência policial no órgão competente;
- * documentos pessoais.

OBS.: O comprovante de pagamento do prêmio do seguro/DPVAT (DUT), em tempo algum, foi exigido pela LEI nº 6.194/74 e muito menos pela LEI nº 8.441/92.

Na dicção pretoriana, inexistente controvérsia:

“Seguro Obrigatório de Veículos Automotores de Vias Terrestres. Acidente de trânsito. Vítima fatal. Desnecessidade de apresentação do DUT para recebimento do prêmio por seus dependentes. Responsabilidade da Seguradora. Direito de regresso contra o proprietário ou veículo causador do acidente.”

O art. 5º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, com as modificações introduzidas pelo art. 1º, da Lei nº 8.441/92, não exige a apresentação do DUT para tornar o dependente da vítima fatal pessoa apta a receber o seguro obrigatório, sendo para tanto necessários a certidão de óbito, o registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade do beneficiário no caso de morte, assegurado o direito de regresso contra o proprietário do veículo causador do acidente”(RT 734/363).(grifo nosso)

Portanto, em virtude desses reiterados e recentes julgados dos Tribunais, o entendimento do devido pagamento do seguro obrigatório, independente do comprovante de pagamento do prêmio, tornou-se a **SÚMULA 257 do Superior Tribunal de Justiça - STJ**:

EMENTA: A falta de pagamento de prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

DO VALOR DA INDENIZAÇÃO

No decorrer de mais de 33 anos, o valor da indenização nos casos de Ação Securitária - Seguro Obrigatório (DPVAT), é regida pela **LEI n° 6.194/74**, de 19 de dezembro de 1974, em seu **art. 3º, letra "b"**, que assim dispunha:

"40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no país, no caso de Invalidez Permanente".

Neste sentido, determinou também os dispositivos da **Lei n.º 8.441/92** (14/07/1992), que veio sistematizar a Lei n.º 6.194/74, confirmando que o valor a ser pago com indenização do seguro obrigatório **INVALIDEZ PERMANENTE**, é **40 Salários Mínimos, acrescidos de juros moratórios e correção monetária**, nos termos definidos pela referida legislação.

Assim, MM. Juiz, os termos do art. 3º da Lei n.º 6.194/74 e do art. 5º da Lei n.º 8.441/92, **ao fixar a indenização do Seguro Obrigatório, com base em salário mínimo, não a utilizou como fator de correção monetária, mas somente como parâmetro para quantificar o montante ressarcitório**, garantindo assim a manutenção do poder aquisitivo da moeda, para tentar amenizar o impacto da escabrosa inflação que reinava na época, além de impedir o enriquecimento ilícito e imoral das seguradoras.

Portanto, na indenização decorrente de Seguro Obrigatório, o art. 3º da Lei 6.194/74 **não foi revogado pelas Leis n° 6.205/75 e 6.423/77, e nem ofende o disposto do inciso IV do art. 7º da CF/88**, uma vez que a utilização do salário mínimo se deu como **quantificador** do montante indenizatório e **não como fator de correção monetária**, entendimento esse pacificado pelos Egrégios Tribunais, inclusive, pelo Superior Tribunal de Justiça – STJ, contrapondo as alegações procrastinatórias do Convênio DPVAT – Seguradoras Conveniadas.

A matéria *sub judice* já fora inclusive sumulada pelo TASP, *verbis*:

Súmula 37: "Na indenização decorrente de seguro obrigatório, o art. 3º da Lei n° 6.194/74 não foi revogado pelas Leis n°s 6.205/75 e 6.423/77 (revogada a Súmula 15)"

Em virtude do grande alcance social dos dispositivos supramencionados e sua forte conotação do interesse público, haja vista, o perfil do acidentado é DESVALIDO OU EXCLUIDO SOCIAL, o legislador optou pela fixação da indenização devida em acidente de trânsito em Salários Mínimos, sob as seguintes justificativas:

- a imprevisibilidade e o aspecto fortuito do acidente;
- a necessidade de perenizar aquele valor, mínimo para o atendimento de urgência da vítima de acidente de trânsito ou, se for o caso, a seus familiares para suportar as despesas fúnebres de momento.

Entretanto, em virtude do posicionamento pacificado nos Superiores Tribunais quanto à fixação **quantum indenizatório em 40 (quarenta) salários mínimos** para o caso de **Invalidez Permanente**, estando às alegações das Seguradoras / Convênio DPVAT, totalmente vencidas, foi editada em pleno recesso parlamentar de final de ano, no dia **29/12/2006 a Medida Provisória nº 340**, sem qualquer técnica e organização jurídica, pois alterou matéria diversa e distintas da finalidade do projeto original que referenciava Alterações da Tabela do Imposto de Renda de Pessoa Física, Contribuição Social, Fundo de Financiamento ao Ensino Superior e outras providências, acrescentando de forma **premeditada, aleatória e na surdina** as alterações no valor e forma de pagamento do Seguro Obrigatório, em flagrante desrespeito a relevância social da norma e dos interesses da sociedade, **NÃO** respeitando os requisitos legais, de **Urgência e Relevância**, resultando em um grande prejuízo a sociedade.

Pois, a malfadada Medida Provisória nº 340 **reduziu o valor da indenização**, sendo convertida em 31/05/2007 na **Lei 11.482/07**, que em seu art. 8º dispõe sobre os novos valores referentes à indenização do Seguro Obrigatório, conforme abaixo transcrito:

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

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

I – Omissis.

II – **RS 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais) – **no caso de Invalidez Permanente; e**

III – Omissis

Dessa forma o legislador, ao criar a Lei nº 11.482/2007, reduziu o valor da indenização para **RS 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), entretanto, **NÃO aplicou nenhum fator de correção monetária**, bem como, **NÃO fixou indexador econômico legal** (Ex.: UFIR/TJLP), para atualização do valor estabelecido, não garantindo assim, o poder aquisitivo da moeda, além de evitar a absurda **desvalorização do quantum fixado**, prejudicando substancialmente o direito das vítimas seqüeladas em virtude de Acidente de Trânsito.

16

Portanto, nos casos de acidentes ocorridos após a vigência da Medida Provisória nº 340, devido à **omissão** do legislador em garantir o **poder aquisitivo da moeda**, **deverá o valor fixado ser acrescido de correção monetária** pelo índice mais benigno, **a partir** da entrada em vigor da medida, ou seja, fixando o **termo inicial** para fins de correção o dia **29/12/2006**, evitando o enriquecimento ilícito da Seguradora em virtude da inevitável inflação e provocar o desequilíbrio à equidade contratual compulsória.

Importante destacar, que durante esse lapso de tempo à finalidade social que norteou a criação do Seguro Obrigatório – DPVAT tem sido costumeiramente agredido e desvirtuado em suas finalidades, pois a sua receita prevista no exercício de 2006 foi estimada em R\$ 3.400.000.000,00 (três bilhões e quatrocentos milhões.), os quais são administrados pela gestora FENASEG (Federação Nacional das Empresas de Seguros e Capitalização), sob a supervisão da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), editando normas e realizando a distribuição do fabuloso lucro entre as Seguradoras Conveniadas, as quais não enfrentam riscos e nem realizam investimentos, **é bônus sem ônus**.

Destaca-se também, nesse contexto é desproporção entre a majoração do valor do prêmio do Seguro – DPVAT, que acumulou **65%** (sessenta e cinco por cento) nos últimos 02 (dois) anos e o valor acrescido na indenização, não atingiu **32%** (trinta e dois por cento). Portanto, se não bastasse esse crescente lucro das Seguradoras Conveniadas, a presente Medida Provisória nº 340, elaborada sem a devida técnica e requisitos, e inserida de forma maliciosa, pois visa apenas os desejos do mercado das poderosas seguradoras, em detrimento da sociedade (vítima de acidente de trânsito), modificou o art. 3º que dispõe sobre o valor da indenização em **40 salários mínimo** vigentes, atualmente perfazendo o valor de R\$ 16.600,00 (dezesesseis mil e seiscentos reais), reduzindo esta indenização para **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais) **não fixando forma de correção** para evitar a inevitável **desvalorização do quantum fixado**, um verdadeiro absurdo.

IRRETROATIVIDADE DA LEI 11.482/07 NOS FATOS OCORRIDOS NA VIGÊNCIA DA LEI 6.194/74 C/C 8.441/92

A Medida Provisória nº 340 de **29/12/2006**, convertida na Lei 11.842/07, não pode **retroagir para alcançar fatos constituídos anteriormente à sua entrada em vigor**, atingindo assim, atos jurídicos perfeitos ou **direitos adquiridos**.

Assim, não podemos ter como boa exegese, aquela que se **apega a letra fria e crua da lei**, pois o legislador comete deslizes e quando isto acontece, cabe ao operador jurídico em geral, levando em conta os princípios básicos do direito, principalmente os ensinamentos da escola hermenêutica dar melhor interpretação para a legislação.

Para tanto, imprescindível destacar os **Princípios da Retroatividade e da Irretroatividade da Norma**, a qual o primeiro é aquela cujos efeitos retroagem ou alcançam efeitos de atos jurídicos praticados na vigência da norma revogada. No entanto, o segundo é a norma que se aplica apenas às situações jurídicas constituídas após o início de sua vigência. Em regra, a lei não é retroativa, sendo que de acordo com o Supremo Tribunal Federal, a retroatividade quando admitida deve ser expressa, não se presumindo.

Entretanto, esses Princípios da Retroatividade e da Irretroatividade **não são absolutos**, havendo casos em que se admite a retroatividade da norma e outro em que o mesmo **não** ocorre, em respeito ao ato jurídico perfeito, ao **direito adquirido** e a coisa julgada. Não podendo assim, a **lei nova retroagir** em determinados casos, ocorre a denominada **ultratividade da lei anterior**, fenômeno pelo qual a lei revogada continua a ser aplicada a situações ocorridas ao tempo de sua vigência, em virtude da irretroatividade de lei nova, **prestigiando a segurança e a estabilidade das relações jurídicas**.

O **art. 5º, XXXVI**, da Constituição Federal (“a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada”.) **se aplica a toda e qualquer lei infraconstitucional, independente** de ser ela de direito público ou de direito privado, de **ordem pública** ou dispositiva.

Conforme a lição de Nelson Nery Júnior a respeito do direito adquirido, o mesmo dispõe:

“São direitos que o titular ou alguém que por ele possa exercer, como aqueles cujo começo de exercício tenha termo prefixado ou condição preestabelecida; inalterável ao arbitrio de outrem”

Nesse sentido é também o entendimento do ilustre magisterio de Humberto Theodoro Júnior, nos casos em que recai a discussão sobre os casos de direitos adquiridos, conforme abaixo exposto:

“Quando uma lei nova interfere nos prazos prescricionais, a preocupação histórica sempre se situou no plano do **direito adquirido** e, conseqüentemente, na **necessidade de evitar efeitos retroativos que pudessem desestabilizar a situação jurídica já estabilizada**”.

Assim sendo, caso seja aplicado a Lei 11.842/07 (MP nº 340 – 29/12/2006) em fatos anteriores a sua vigência, estaria ferindo o **direito das** vítimas de acidente de trânsito (beneficiário), tendo em vista que este direito continua sendo regido pela Lei nº 6.194/74 c/c 8.441/92 em seu art. 3º, letra b, que estipula 40 Salários Mínimos no caso de Invalidez Permanente, evitando assim a redução da indenização de forma equivocada e ilegal.

Ademais, a Lei de Introdução ao Código Civil, que não foi revogada e ainda continua em vigor, em seu art. 6º, preceitua que:

“Art. 6º: A lei em vigor terá efeito imediato e geral, respeitados o ato jurídico perfeito, o direito adquirido e a coisa julgada”

Conforme nos ensina Maria Helena Diniz a respeito da citada lei:

“Em nosso país, portanto, a Lei de Introdução ao Código Civil é, como já dissemos, muito mais do que sua nomenclatura possa indicar. Trata-se de uma norma preliminar à totalidade do ordenamento jurídico nacional. Realmente, **nenhum motivo existe para considerá-la uma Lei de Introdução ao Código Civil, pois é verdadeiramente o diploma da aplicação, no tempo e no espaço, de todas as normas brasileiras, sejam elas de direito público ou privado. Suas normas constituem coordenadas essenciais às demais normas jurídicas** (civis, comerciais, processuais, administrativas, tributárias, etc), que não produziriam efeitos sem os seus preceitos” (in Lei de Introdução ao Código Civil Brasil Interpretada, Editora Saraiva, 9ª edição, adaptada à Lei 10.406/2002, p. 3/4)”

Lei, continua a Autora:
E através de uma análise pormenorizada do art. 6º da supracitada

“a) **A irretroatividade das leis é um princípio constitucional, apesar de não ser absoluto, já que as normas poderão retroagir, desde que não ofendam ato jurídico perfeito, direito adquirido e a coisa julgada.** O direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada marcam a segurança e a certeza das relações que, na sociedade, os indivíduos, por um imperativo da própria convivência social, estabelecem, e que seriam mera ficção. Por isso Matos Peixoto chega a afirmar que o ato jurídico perfeito a coisa julgada são modalidades do direito adquirido; logo não haveria necessidade de destacá-los para que sejam protegidos. Todavia, a lei houve por bem assegurá-los expressamente, evitando qualquer dúvida, pois fazer retroagir as normas em qualquer caso seria um ato contrário ao fim do direito, que é a realização da harmonia e do progresso social, e não há harmonia sem estabilidade, assim como não é possível progresso algum sem a certeza de quais serão as consequências dos atos jurídicos. **Não poderá, portanto, a lei posterior à ocorrência do fato, sob pena de inconstitucionalidade, retroagir, atingindo o ato jurídico perfeito, o direito adquirido e a coisa julgada** (Op. Cit., pp. 200 e 203) (nosso grifo)”

Destarte, conforme mencionado, verifica-se claramente a inaplicabilidade da Lei nº 11.842/07 (MP nº 340 – 29/12/2006) aos fatos anteriores à sua vigência, caso contrário estaria ferindo o **princípio da segurança jurídica** e configurada a ofensa direta ao art. 5º, XXXVI da Constituição Federal de 1988, devendo assim, ser aplicada neste presente caso, o **PRINCÍPIO DE QUE A LEI DO TEMPO REGE O ATO** ou **TEMPUS REGIT ACTUS!**

INAPLICABILIDADE DA TABELA ELABORADA ALEATORIAMENTE PELA FENASEG EM CONFRONTO COM A LEI

Os limites estabelecidos pela tabela oficial do Conselho Nacional dos Seguros Privados – CNSP, materializados por meio da Resolução nº 15/95, não podem sobrepujar a norma regulamentadora sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores, eis que a competência da CNSP, nos termos do **art. 12, da Lei nº 6.194/74**, limita-se a **fixar tarifas e outras disposições relativas à forma de pagamento pela Seguradora**, mas não para estabelecer o valor indenizável proveniente do Seguro Obrigatório, segundo entendimento consolidado pela Corte de Justiça e pelas Cortes de Superposição.

O caráter específico da Lei nº 6.194/74 deve prevalecer sobre as **resoluções elaboradas pelo CNSP**, porquanto estas **afiguram-se meras deliberações administrativas**, hierarquicamente inferiores àquela.

Não obstante a competência do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP para baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação das operações de seguro, o legislador não lhe concedeu competência para dispor sobre o valor das indenizações. Logo, a pretensa **aferição do grau de invalidez do acidentado para a fixação do valor da indenização é inócua**, pela simples razão de a lei não conter tal previsão.

Portanto, deve-se ressaltar que é totalmente improcedente a alegação da Requerida, em aplicar qualquer tabela cálculo específica do Seguro Facultativo para incidir também na presente indenização do Seguro Obrigatório – Invalidez Permanente (DPVAT), elaborada **aleatoriamente, ou seja, ao arrepio da lei**, para reduzir o quanto da indenização, assim é o entendimento das reiteradas decisões, das quatro Câmaras Cíveis do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás:

EMENTA: "APELAÇÃO CÍVEL EM PROCEDIMENTO SUMÁRIO. **SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PRESCRIÇÃO. INTERESSE DE AGIR. SINISTRO OCORRIDO ANTES DA VIGÊNCIA DA LEI N. 8.441/92. RETROATIVIDADE. DESNECESSIDADE DO DUT INDENIZAÇÃO. SALÁRIO MÍNIMO. JUROS MORATÓRIOS. I - A prescrição se dá em 20 anos, nos termos do artigo 177, do Código Civil de 1916, concernente ao seguro DPVAT, no caso de sinistros ocorridos antes do Código de 2002. II - Desnecessário o esgotamento das vias administrativas para se pedir a prestação jurisdicional, nos termos do artigo 5, XXXV da Constituição Federal. III - Admite-se a aplicação retroativa da lei n. 844/92, para sinistros ocorridos antes da sua vigência, uma vez que tal norma modificou apenas o procedimento para o recebimento da indenização, não sendo requisito a apresentação de comprovante de pagamento do prêmio. IV - O Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP não é órgão competente para deliberar sobre o valor das indenizações, sendo o quantum fixado pelo artigo 3º, b, da lei 6194/74, em até 40 salários mínimos, no caso de invalidez permanente. V - Não há se falar em revogação do artigo 3º, da lei nº. 6194/74 pela Constituição Federal e pelas leis nº. 6205/75 e 6423/77, porquanto o citado dispositivo retrata a utilização do salário mínimo como quantificador do montante indenizatório e não como fator de**

20

correção monetária. VI - Legalmente possível a fixação dos juros moratórios em 1% ao ano (artigo 406, do código civil) e honorários sucumbenciais em 20% sobre o valor da condenação (artigo 20, § 3º, do Código de Processo Civil). Recurso conhecido, mas improvido." (Origem: 4ª Câmara Cível, Fonte: DJ 14757 de 15/05/2006, Acórdão: 30/03/2006, Processo: 200600037732, Comarca: Goiânia, Relator: Des. Almeida Branco, Apte: Companhia de Seguros Minas Brasil S/A, Apda: Cleonice Moreira Balduino).

EMENTA: "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO. QUITAÇÃO. VALOR. CARENÇA DE AÇÃO. PRESCRIÇÃO. UTILIZAÇÃO DO SALÁRIO MÍNIMO. HONORÁRIOS. I - Em se tratando de direito pessoal (seguro obrigatório), a prescrição é regulada pelo disposto no art. 177 do Código Civil Anterior (art. 205 do novo diploma). II - A quitação passada pela beneficiária do seguro em relação a indenização paga a menor, não a impede de manejar ação judicial posterior, objetivando a diferença quanto ao montante que lhe cabe, em decorrência da legislação que rege a espécie. Carência de ação afastada. III - Para a hipótese de indenização máxima do seguro obrigatório, exige-se apenas que a vítima tenha sofrido invalidez permanente, não importando se total ou parcial. IV - É admissível a fixação indenizatória do seguro obrigatório (DPVAT), com base em salário mínimo, visto que não utilizado como fator de correção monetária, mas somente como parâmetro para quantificar o montante ressarcitório, (precedentes dessa corte) V - Não há que se falar em redução da verba honorária, eis que a fixação observou os critérios estabelecidos no parágrafo 3º do art. 20, do CPC. Recurso conhecido e improvido." (Origem: 1ª Câmara Cível, Fonte: DJ 14782 de 22/06/2006, Acórdão: 16/05/2006, Processo: 200600435550, Comarca: GOIANIA, Relator: Des. Leobino Valente Chaves, Apte.: Generalli do Brasil Cia. Nacional de Seguros, Apdo: Eliza Rodrigues Alves)

EMENTA: "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA SECURITÁRIA - DPVAT. FALTA DE REQUERIMENTO EXTRAJUDICIAL. PRESCRIÇÃO. RETROATIVIDADE DA LEI Nº 8.441/92. SALÁRIO-MÍNIMO. I - Para que o poder judiciário possa ser acionado não há necessidade de prévio esgotamento de instância administrativa, porque o sistema da carta de 1988 difere do regime constitucional passado. II - O prazo prescricional para cobrança do seguro obrigatório é de 20 (vinte) anos, porque submetido a regra do art. 177 do código civil. III - A lei nº 8.441/92 é retroativa, pois somente modificou o procedimento para o recebimento do seguro obrigatório, para excluir dele a necessidade de apresentação de DUT - documento único de trânsito, que era exigido pela lei derogada, não alterando o direito em si. IV - O valor do seguro obrigatório deve corresponder a 40 salários-mínimos. V - Recurso conhecido e não provido. O tribunal, a unanimidade de votos, conheceu do apelo, mas negou-

lhe provimento". (Origem: 3ª Câmara Cível, Fonte: DJ 13649, Fonte: DJ 13649 de 26/10/2001, Acórdão: 02/10/2001, Comarca: Anápolis, Relator: Des. Gercino Carlos Alves da Costa, Apte: Bradesco Seguros S/A, Apdos: Jerônimo Bicudo da Rocha e S M, REF. LEG...: CF-88 Art 5 It XXXV; LF n 8441/1992; LF n 6194/1974 Art 3.)

EMENTA: "SEGURO OBRIGATÓRIO. AÇÃO DE COBRANÇA. PRESCRIÇÃO. ILEGITIMIDADE PASSIVA. INOCORRENCIA. ANALISE DE MÉRITO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. 1 - A percepção da indenização relativa ao seguro obrigatório acidentário (dpvat), e direito de natureza pessoal cujo prazo prescricional regula-se pela regra geral do artigo 177, do Código Civil. 2 - A seguradora apelante e parte legítima para figurar no pólo passivo da presente ação, uma vez que em se tratando de indenização decorrente de seguro obrigatório, qualquer seguradora integrante do complexo DPVAT esta obrigada ao pagamento da verba indenizatória. 3 - Tratando-se de seguro obrigatório, a indenização independe da existência de contrato, devendo o pagamento ser efetuado mediante a simples prova do acidente e do dano decorrente (art. 5º da lei n. 6.194/74). 4 - A alegação de inconstitucionalidade do artigo 7º da lei 8.441/92 não procede, uma vez que o Supremo Tribunal Federal não se pronunciou, em definitivo, sobre a matéria, senão pelo indeferimento de liminar a respeito (ADIN nº. 1.003). 5 - Nos termos do artigo 7º da lei nº 6.194/74, com redação dada pela lei nº 8.441/92 e devida a indenização, por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido. 6 - Nada impede seja adotado o salário mínimo como padrão para a fixação do quantum indenizatório, posto que assim determina o artigo 3º, da lei n. 6.194/74, plenamente em vigor. Apelo conhecido e improvido". (Origem: 2ª Câmara Cível, Fonte: DJ 13393 de 04/10/2000, Acórdão: 14/09/2000 Comarca: Goianésia, Relator: Des. João Waldeck Felix de Sousa, Apte: Bradesco Seguros S/A, Apdo: Antônio Tereza de Oliveira, REF. LEG...: CC-16 Art 177 Art 178 Par 6 It II; DLF n 73/1966; DLF n 61867/1967 ; LF n 6194/1974; LF n 8441/1992 Art 7; súm n 124 TFR).

Neste sentido:

"Conforme registro do Ministério Público no primeiro grau de jurisdição, ensina Wladimir Valler, por invalidez permanente se entende a perda ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão (Responsabilidade Civil e Criminal nos Acidentes Automobolísticos, E.V. Editora, Campinas, 1996, Tomo I, p. 366)".

Consolidando este entendimento, o SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – STJ, assim julgou:

“ Vistos, etc.

(..)

propôs ação de indenização contra Viação Garcia., alegando que viajava no ônibus de propriedade da empresa-ré, que se envolveu em **acidente de trânsito**, sofrendo a **autora lesões corporais graves**. Após o acidente, fez contato com a ré para receber o valor do **seguro obrigatório (DPVAT)**, ... e esta efetuou o pagamento à autora de pouco mais de **11 salários mínimos**, quantia irrisória e bem abaixo do próprio valor do seguro DPVAT (**Lei 6194/74 - 40 salários mínimos**); ...”. (STJ. RESP nº 248130 – São Paulo (2000/0012720-5). 4ª Turma – Relator: Min. Ruy Rosado de Aguiar, em 31/05/2000).

Portanto, não pode uma simples **Resolução / Circular** da FENASEG e/ou CNSP, estabelecer aleatoriamente, o valor da Indenização para o **Pagamento de Invalidez Permanente**, prevalecer e **alterar uma Lei Ordinária/Federal**, pois, os poderes autorizados pela Lei nº 6.194/74, em seu artigo 12, delimitou apenas para expedir normas disciplinadoras relativas ao pagamento das indenizações e a forma de rateio entre as seguradoras consorciadas, não tendo o poder de infringir a Lei Maior, sob pena de derruir todo um sistema hierárquico de elaboração de normas.

DOS PEDIDOS

Está meridianamente clara a responsabilidade da Requerida em pagar imediatamente o seguro obrigatório pleiteado, pois, a lei estabelece apenas 15 (quinze) dias para que a seguradora o faça, a partir desse prazo, deve começar a correr juros de mora e correção monetária, nos termos legais da lei 8.441/92, art. 5º, § 1º.

Em virtude do acidente de trânsito supramencionado, a vítima **FÁBIO DE CASTRO RODRIGUES** ora Requerente sofreu **poli traumatismo seguido de fratura não exposta de 1/3 distal do radio direito, sendo realizado intervenção cirúrgica para redução e fixação da fratura com placa metálica em T mais quatro parafusos de fixação de pequenos fragmentos ósseos mais um pino de steinmann**, sendo que estas LESÕES RESULTARAM EM INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE DO MEMBRO AFETADO, resultando assim, **redução da resistência do vigor físico, com conseqüente dificuldade para exercer trabalho laborativo que exija esforço físico**, conforme comprova incluso LAUDO DE AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE, datado de 01/05/2008, devidamente assinado e reconhecido firma pelo **Dr. Richard Ramos Crispim, MÉDICO ESPECIALISTA**, inscrito no **CRM 10645**, profissional de ilibada conduta e credibilidade.

Destarte, totalmente improcedente qualquer alegação da Requerida Seguradora, em pretender aplicar qualquer tabela específica das apólices do Seguro Facultativo para incidir no cálculo de indenização do Seguro Obrigatório - Invalidez Parcial Permanente, elaborada assim, aleatoriamente, ou seja, ao arrepio da lei, para reduzir o valor da indenização. Pois, uma simples resolução interna da FENASEG (Convênio Seguro - DPVAT), não pode sobrepor uma Lei Federal (6.194/74 c/c 8.441/92), sob pena de infringir a hierarquia das leis, ou seja, de toda uma estrutura legal.

Diante do exposto, a luz dos fatos e do direito, requer que sejam julgados procedentes os presentes pedidos contidos na Ação de Cobrança - DPVAT, com a condenação da Requerida ao pagamento ao Requerente, no valor de **RS 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), **acrescido de correção monetária** pelo índice mais benigno, **a partir** da entrada em vigor da medida, ou seja, fixando o **termo inicial** para fins de correção o dia **29/12/2006**, perfazendo atualmente o valor de **RS 14.451,63** (quatorze mil, quatrocentos e cinquenta e um reais e sessenta e três centavos), acrescido ainda de custas processuais, juros de mora, correção monetária e honorários advocatícios de 20% sobre o valor da condenação.

Requer também, que Vossa Excelência digno-se a determinar a citação da Requerida pelo correio no endereço supra- indicado, nos termos do art. 221, I, c/c art. 222 do CPC, para querendo, vir contestar a presente, sob pena de revelia e confissão (art. 319 CPC).

Dessa forma, haja vista que todo o substrato probatório contido nos autos, está a demonstrar cabal e acintosamente que o Requerente têm pleno direito de receber o Seguro Obrigatório (DPVAT), requer ainda, nos termos do artigo 330, I, do Código de Processo Civil, o **JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE**, pois, a matéria em discussão é meramente de direito, não existindo a necessidade da produção de outras provas.

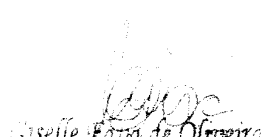
Manifesta ao final, que o Requerente é pessoa de poucos recursos financeiros, motivo pelo qual requer, nos termos preconizados pela Lei n.º 1.060/50, os benefícios da Assistência Judiciária, por não ter condição de arcar com as custas processuais.

Dá-se ao pedido o valor de **RS 14.451,63** (quatorze mil, quatrocentos e cinquenta e um reais e sessenta e três centavos).

Nestes Termos,

Pede e Confia-se no Deferimento.

Goiânia - Goiás, 15 de maio de 2008.


Giselle Faria de Oliveira
Advogada
OAB/GO 26.872


Livia Cristina A. Jaeger de Lima
Advogada
OAB-GO 22.747



Data de atualização dos valores: junho/2011

Indexador utilizado: IGP-M - (FGV)

Juros moratórios simples de 1,00% ao mês - a partir de 19/11/2008

Acréscimo de 0,00% referente a multa.

Honorários advocatícios de 0,00%.

-

15/5/2008 - 14.451,63

R\$.17.404,65

Juros moratórios de 19/11/2008 a 1/6/2011 - (31,0000%)

R\$.5.395,44

Sub-Total

(=)

R\$.22.800,09

TOTAL GERAL

(=)

R\$.22.800,09



[Retornar a pagina anterior](#)

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa

Henrique A. F. Motta

Fabio João Soito

RECIBO DE PAGAMENTO JUDICIAL
C1/2008-20266/I

Juízo : 5ª Vara Cível da Comarca de GOIANIA/GO
Processo nº : 200802188715
Autor(es) : FABIO DE CASTRO RODRIGUES
Réu(s) : BRADESCO SEGUROS S.A
Vítima(s) : FABIO DE CASTRO RODRIGUES
Nº Sinistro : 2009/073709/01
Valor Total : R\$ 6.750,00 (Seis mil e setecentos e cinquenta reais)

Recebi da BRADESCO SEGUROS S.A , o(s) cheque(s) de n.º , 457415, da conta corrente n.º , 6440002, da agência de n.º , 1769, no valor individual de \$ 6.750,00 (Seis mil e setecentos e cinquenta reais), referente à Acordo realizado no processo em epígrafe, tendo como Autora(es) FABIO DE CASTRO RODRIGUES portadora(es) do(s) R.G.(s) de n.º 4897611; e inscrito(s) no CPF/MF de n.º 013.249.101-00 e a Ré sendo BRADESCO SEGUROS S.A .

Com o pagamento ora realizado, a (os) Autora (es) FABIO DE CASTRO RODRIGUES, através de seu advogado, Drº LIVIA CRISTINA A JAIME DE PINA, que subscreve a presente, dá plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado, seja em Juízo ou fora dele.

Rio de Janeiro, 5 de Julho de 2011


LIVIA CRISTINA A JAIME DE PINA
OAB/22747 - GO

Go: 02/07/2011

Lisa Silva Lima
Advogada
OAB/GO 27.796