

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

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

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

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

Paula Pinheiro
Osmar Aquino
Cecilia Ribeiro Chequer

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE ANAPOLIS/ GO.

Processo n.º 200704285058

CÓPIA

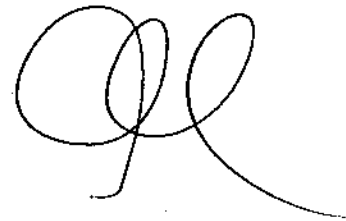
ITAU SEGUROS S.A, seguradora já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, n.º. 74, 5º andar, Centro - Rio de Janeiro / RJ, inscrita no CNPJ/ME sob o n.º. 09.248.608/0001-04, neste ato, devidamente representadas por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **EVERSON ALVES PEDROSA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., com fulcro nos artigos 300 e seguintes da Lei Adjetiva Civil e, demais cominações legais pertinentes à espécie, apresentar sua

C O N T E S T A Ç Ã O

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

INICIALMENTE

**DA SUCESSÃO PROCESSUAL DO PÓLO PASSIVO
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**



JOÃO BARBOSA Advogados Associados

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

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

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

*Paula Pinheiro
Osmar Aquino
Cecília Ribeiro Chequer*

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE ANAPOLIS/ GO.

Processo n.º **200704285058**

ITAU SEGUROS S.A., seguradora já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, n.º. 74, 5º andar, Centro - Rio de Janeiro / RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º. 09.248.608/0001-04, neste ato, devidamente representadas por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **EVERSON ALVES PEDROSA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., com fulcro nos artigos 300 e seguintes da Lei Adjetiva Civil e, demais cominações legais pertinentes à espécie, apresentar sua

C O N T E S T A Ç Ã O

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

INICIALMENTE

**DA SUCESSÃO PROCESSUAL DO PÓLO PASSIVO
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**

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

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

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

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

**"CAPÍTULO IV
DOS CONSÓRCIOS**

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

(...).

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

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

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

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

Ressalte-se, em perfeito atendimento ao Princípio da Eventualidade, que a substituição em apreço **não acarretará**

qualquer tipo de lesão ao perfeito cumprimento das obrigações, caso seja julgada procedente a presente demanda.

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

DOS FATOS ALEGADOS NA PEÇA VESTIBULAR

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que em 05/06/1995 foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, porém, deixa de apontar e/ou fazer provas do seu grau de comprometimento, ou mesmo seu percentual equivalente em relação à tabela legal de indenização para invalidez!

Entendendo o Autor, **equivocadamente**, que faz jus à indenização securitária no importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), baseando-se, para tanto, na Lei 6.194/74, com a redação dada pela Medida Provisória 340/06, convertida na Lei nº 11.482/07, sem, no entanto, atentar-se que a **MEDIDA PROVISÓRIA 451/08, CONVERTIDA NA LEI N.º 11.495/09 exige quantificação e repercussão**.

DA REALIDADE DOS FATOS

Devemos alertar a este Ilustre Juízo que conforme se observa na exordial a parte Autora supostamente sofreu **"insegurança no equilíbrio e claudicação da marcha (manqueira) evoluindo com incapacidade funcional de cerca de 20% (vinte por centos) de sua plenitude de ação"** e, a Tabela para Cálculos da Indenização em caso de Invalidez Permanente, fixada via anexo pela **MEDIDA PROVISÓRIA 451/08, CONVERTIDA NA LEI N.º 11.495/09**:

- (I) O percentual indenizável para as supostas lesões suportadas pela parte Autora **"PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS PÉS"** é de 50%, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

Outrossim, deve ser quantificado a grau de REPERCUSSÃO GERAL da alegada lesão, conforme se demonstrará.

Atente Excelência, que NÃO SE PODE ATRIBUIR A INDENIZAÇÃO MÁXIMA PARA O SINISTRADO QUE, POR EXEMPLO, SOFRA LESÕES

PARCIAIS OU REDUÇÕES FUNCIONAIS, e de igual forma se proceda para aquele que infelizmente venha a ter membros inteiros amputados.

Isso porque o cálculo da reparação deve ser proporcional ao grau de invalidez suportado pela vítima de acidente automobilístico. Cuida-se de uma exigência do **PRINCÍPIO DA IGUALDADE**, que não admite sejam tratadas igualmente situações desiguais.

Por fim, ressalta a Ré que deve se atentar para o fato de que o Autor deve demonstrar provas do alegado na exordial, para não alegar fatos sem fazer a devida comprovação, como DETERMINADO POR LEI, induzindo assim o Juízo a erro.

PRELIMINARMENTE

DO INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL

Preliminarmente, diga-se o processo merece ser extinto sem resolução do mérito, nos termos do art. 295, inciso I, e VI, combinados com os arts. 283, 284 e art. 267, I, todos do Código de Processo Civil.

Isso porque o art. 283 do código de processo civil determina que a petição inicial seja instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação.

Com efeito, a lei n.º 6.194/74, estabelece que para fazer jus ao recebimento da indenização pelo Seguro DPVAT, o beneficiário deve instruir seu requerimento com o *laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, bem como registro da ocorrência expedida pela autoridade policial competente*.

Tais documentos, que são obrigatórios sua juntada por força da Lei, tem o escopo de comprovar quem são os legítimos beneficiários do sinistrado (influenciando diretamente na legitimidade para propor a demanda), o real local do sinistro (o que indica o foro competente para processar e julgar a causa, por força do art. 100, parágrafo único do CPC, a data do sinistro, para fins de verificação do prazo prescricional), bem como a busca pela verdade real, princípio norteador do direito.

De acordo com o parágrafo 1º, do art. 5º da lei n.º 6.194/74, que instituiu o seguro DPVAT, estabelece:

"Art.5º- o pagamento de indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja vista ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§1º A indenização referida neste artigo será paga no prazo de 5 (cinco) dias a contar da apresentação dos seguintes documentos:

a) **Certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova da qualidade de beneficiário - no caso de morte..."** (grifo nosso)

Sendo assim, verifica-se que os documento básicos e necessários para a propositura da ação de cobrança do seguro obrigatório - DPVAT- são:

- a) **ORIGINAL DO BOLETIM DE OCORRENCIA POLICIAL (não podendo ser substituído por certidão de ocorrência policial);**
- b) **CERTIDÃO DE ÓBITO;**
- c) **EXAME CADAVERÍCO;**
- d) **COMPROVANTES DE BENEFICIÁRIOS;**
- e) **LAUDO CONCLUSIVO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL;**
- f) **CARTEIRA DE IDENTIDADE/RG/CPF DA VÍTIMA;**
- g) **COMPROVANTE DE RESIDENCIA.**

A não apresentação dos documentos elencados pela lei pode, por exemplo, impossibilitar a averiguação da condição de beneficiário da demandante, impossibilitar ao magistrado de verificar a ocorrência da prescrição, o foro competente, a existência de vínculo sucessório entre o demandante e o sinistrado (caso de morte) capaz de legitimá-lo a propositura da ação judicial.

Ressalta-se, Excelência, que, ante a ausência de tais documentos, apresenta-se prejudicada a tarefa do demandado

(acarretando o cerceamento de sua defesa), bem como do próprio Magistrado, que busca a verdadeira versão dos fatos e, assim, promover a paz social através de uma decisão justa.

O nosso ordenamento pátrio coíbe exemplarmente a prática de atos por parte de litigantes e magistrados que incorram em qualquer prejuízo ao exercício pleno e irrestrito do direito de defesa pela parte demandada, textualmente garantido pela Constituição Federal, que dispõe:

Art. 5º- (...)

LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

A necessidade do demandante prova o que alega decorre também do Código de processo civil que também preceitua em seus arts. 282 e 283 o seguinte:

Art. 282 - A petição inicial indicará:

(...)

VI - as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;

Art. 283 - A petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação. (g.n.)

Assim de acordo com o que prevê o art. 267, inciso I, do Código de Processo Civil, o processo deve ser extinto sem julgamento do mérito e indeferida a petição inicial por falta de documentos indispensáveis a propositura da ação.

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supra transcrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 333, I, do CPC.

Diante do exposto, **caso seja comprovada a falta de documentos obrigatórios**, impõe-se ao d. Magistrado seja indeferida a petição inicial, com fulcro nos artigos na forma do art. 267, inciso I, c/c art. 284, p.u. e 295, inciso VI, todos da Lei Adjetiva Civil, ante ausência de nexo causal e provas hábeis e válidas.

É bem verdade, que o art. 284, do código de processo civil, prescreve que o Magistrado deve intimar a parte autora para que emende ou complete a peça vestibular, caso a considere inepta. Não obstante, essa possibilidade desaparece quando já apresentada a contestação.

Neste sentido, o Egrégio Superior Tribunal de Justiça:

“INADMISSÍVEL A EMENDA DA PETIÇÃO INICIAL INEPTA, APÓS A APRESENTAÇÃO DA CONTESTAÇÃO PELO RÉU. Nesta hipótese, deve o processo ser extinto sem julgamento do mérito, em observância ao art. 295, inciso I, combinado com o art. 267, I, do CPC - STJ-3ª T., AI 289.840-SP-AgRg, rel. Min. Nancy Andrighi, j. 15.09.00, deram provimento, v.u. DJU 28.08.00, p. 75. **No mesmo sentido: RT 833/205”** (grifo nosso)

Mister se faz o indeferimento da inicial nos exatos termos do art. 267, inciso I, combinado com o art. 269, inciso I, da Lei Adjetiva Civil, pois inexistente prova do envolvimento da parte Autora em acidente automobilístico, bem como que a mesma sofreu dano permanente em decorrência do sinistro narrado, **documentação indispensável para o deslinde do feito.**

DA CONVERSÃO DO FEITO EM DILIGÊNCIA

Ilustre Julgador, *in casu*, as partes em processo judicial, são livres para defenderem suas teses, principalmente, quando estas são fundamentadas nas determinações da lei, e no caso em tela, a demandada, o Réu, não concorda com os documentos acostados aos autos, pelo que desde já os impugna.

Não há como acolher tais documentos como provas cabíveis nesta lide. Assim, há de ser verificado, com mais profundidade se realmente as lesões da parte autora são decorrentes daquele acidente noticiado, ou seja, **SE HÁ NEXO CAUSAL** entre as lesões

supostamente sofridas e o **acidente de trânsito ocorrido em 05/06/1995**.

Pelos fatos acima exposto, requer a Ré a **EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO À DELEGACIA DISTRITAL**, a fim de que seja esclarecido se houve registro de Boletim de Ocorrência a época do sinistro em **05/06/1995**, quem foi o comunicante, se há testemunhas, e que, seja remetido cópia do mesmo para ciência e comprovação dos fatos narrados na inicial, a este r. Juízo, para que assim não restem dúvidas quanto ao alegado.

Requer, outrossim, a **REQUISIÇÃO DO PRONTUÁRIO MÉDICO** da parte autora, bem como para comprovação de **TRATAMENTO CONTÍNUO** entre a data do sinistro e o questionário médico que concluiu pela invalidez do mesmo, por este douto juízo, vez que a lesão supostamente sofrida é **perfeitamente passível de reabilitação**.

Atendendo ao princípio da eventualidade, na remotíssima hipótese de ultrapassadas a preliminar argüida, o que se admite apenas por hipótese, vem à ré no mérito guerrear as alegações da parte autora:

QUESTÃO PREJUDICIAL DE MÉRITO

PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO

Por amor ao debate, em não sendo reconhecida a preliminar argüida, no mérito, impõe consignar, que a pretensão Autoral encontra-se fulminada pela prescrição!

É notório que a data do fato gerador da pretensão autoral se dá com a ciência da permanente invalidez, que é constatada em subsequência ao sinistro noticiado.

Contudo, conforme restará cristalinamente demonstrado adiante, o direito de ação está **IRREMEDIAMENTE PRESCRITO**.

É, no mínimo, **FANTASIOSO A NARRATIVA PREAMBULAR NO TOCANTE QUE SOMENTE APÓS A SUBMISSÃO AO QUESTIONÁRIO MÉDICO PARTICULAR OBTIVE CIÊNCIA INEQUÍVOCA DO SUPOSTO DANO INVALIDANTE, OU SEJA, 12 (DOZE) ANOS APÓS O ACIDENTE QUE OCORRERA EM 05/06/1995!**

O **QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE**, confeccionado de forma unilateral e sob encomenda **É**

IMPRESTÁVEL PARA CORROBORAR TAL DATA COMO MARCO INICIAL DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA.

Isso porque o mesmo foi elaborado a requerimento do Autor, quando já escoado em muito o prazo prescricional, E, CERTAMENTE, COM A FINALIDADE EXCLUSIVA DE INSTRUIR A PRESENTE AÇÃO DE COBRANÇA.

Ressaltamos, que INEXISTEM NOS AUTOS OUTROS DOCUMENTOS QUE COMPROVAM QUE O AUTOR SUBMETEU-SE A TRATAMENTO CONTÍNUO (reabilitação) **entre a data do acidente narrado e do Laudo de Avaliação que concluiu pela Invalidez do mesmo.**

Sobre a imprestabilidade do questionário médico particular para demonstrar o marco da ciência inequívoca da alegada invalidez permanente, quando não comprovado tratamento contínuo de reabilitação, seguem arrestos do Egrégio Tribunal de Justiça Goiano:

2A CAMARA CIVEL - DJ 330 de 11/05/2009 - DR(A). GILMAR LUIZ COELHO. APELACAO CIVEL. COBRANCA SECURITARIA DPVAT. INVALIDEZ. PRESCRICAO. INICIO DO PRAZO. CIENCIA INEQUIVOCA. PERICIA MEDICA (QUESTIONARIO DE AVALIACAO DE INVALIDEZ PERMANENTE) PRODUZIDA APOS PRESCRITA A PRETENSAO DO DIREITO MATERIAL DO AUTOR. 1 - **O QUESTIONARIO DE AVALIACAO DE INVALIDEZ PERMANENTE PRODUZIDO UNILATERALMENTE PELO AUTOR, NAO TEM O CONDAO DE SUSPENDER A PRESCRICAO, NAO SE APLICANDO A SUMULA 278 DO STJ, MORMENTE QUANDO PRODUZIDO APOS PRESCRITA A PRETENSAO DE DIREITO MATERIAL DO AUTOR. APELO CONHECIDO E IMPROVIDO.**

ACORDA O TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE GOIAS, EM SESSAO PELOS INTEGRANTES DA 2A TURMA JULGADORA DA 2A CAMARA CIVEL, **A UNANIMIDADE** DE VOTOS, EM CONHECER E DESPROVER O APELO, NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR

.....

3A CAMARA CIVEL - DJ 342 de 27/05/2009 - 138078-1/188 - APELACAO CIVEL - DES. LUIZ CLAUDIO VEIGA BRAGA. APELACAO CIVEL. Acao de COBRANCA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PRESCRICAO RECONHECIDA NA ORIGEM. TERMO INICIAL. SUMULA 278 STJ. PONDERACOES LONGO TEMPO TRANSCORRIDO APOS O SINISTRO. 1 - INTERPRETANDO O ARTIGO 206, § 3, IX DO CC/02, TEM-SE QUA A PRESCRICAO VINTENARIA DOS SEGUROS OBRIGATORIOS FORA DIMINUIDA PARA 3 ANOS. 2 - EM REGRA, NA HIPOTESE DE INVALIDEZ PERMANENTE, A CONTAGEM DA PRESCRICAO INICIA-SE A PARTIR DA INEQUIVOCA CIENCIA DO SEGURADO, NOS TERMOS DA SUMULA 278 DO STJ. CONTUDO, DADAS AS PECULIARIDADE DA CAUSA, E DE SE CONCEDER COM SEGURANCA QUE O AUTOR JA TINHA NOTORIO CONHECIMENTO DE SUA DEBILIDADE ANTES MESMO DA ELABORACAO DO QUESTIONARIO DE AVALIACAO DE INCAPACIDADE PERMANENTE. EMBORA O LAUDO PERICIAL JUNTADO NA PECA MATRIZ SEJA DATADO RECENTEMENTE, O SINISTRO CAUSADOR DAS SEQUELAS OCORREU HA QUASE 05 ANOS ANTES DA PROPOSITURA DA Acao, SEM QUAISQUER PROVAS DE QUE A VITIMA, DURANTE ESSE PERIODO, TENHA EMPREENNIDO CONITNUADA TERAPIA PARA REVERSAO DOS DANOS CAUSADOS. PRESCRICAO RECONHECIDA. MANTIDA A SENTENCA. APELACAO CONHECIDA E IMPROVIDA.

ACORDA O TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE GOIAS, PELA QUARTA TURMA JULGADORA DE SUA TERCEIRA CAMARA CIVEL, **A UNANIMIDADE** DE VOTOS, EM CONHECER DO RECURSO, POR MAIORIA, NEGAR-LHE PROVIMENTO, TUDO NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR.

.....
3A CAMARA CIVEL - DJ 342 de 27/05/2009 - 137338-7/188 - APELACAO CIVEL - DR(A). FAUSTO MOREIRA DINIZ. APELACAO CIVEL. COBRANCA DE SEGURO DPVAT. PRESCRICAO. DATA DA CIENCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE. AUSENCIA DE DOCUMENTOS HABEIS A PROVA. SENTENCA CONFIRMADA. I - COM A ENTRADA EM VIGOR DO NOVO CODIGO CIVIL, **O PRAZO PRESCRICIONAL RELATIVO A PRETENSao DE**

RESSARCIMENTO PASSOU A SER TRIENAL (CC, ART.206, § 3, IX). II - NAO HA DUVIDAS QUE PREVALECE NA JURISPRUDENCIA PATRIA A APLICACAO DA SUMULA 278 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICA, A QUAL DEERMINA O INICIO DA PRESCRICAO COMPUTADO A PARTIR DA DATA E QUE O ACIDENTADO TOMOU CONHECIMENTO DA SUA CONDICAO DE INVALIDO. III - TODAVIA, AUSENTE QUALQUER DOCUMENTO HABIL A COMPROVAR A DATA DA CIENCIA INEQUIVOCA DA INCAPACIDADE PELO SEGURADO, CORRETA A SENTENCA SINGULAR AO CONSIDERAR A DATA DO SINISTRO COMO TERMO A QUO DA CONTAGEM DO PRAZO PRESCRICIONAL. IV - APELO NAO PROVIDO.

ACORDA O TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE GOIAS, PELA QUINTA TURMA JULGADORA DE SUA TERCEIA CAMARA CIVEL, **A UNANIMIDADE** DE VOTOS, EM CONHECER DO APELO, MAS, NEGAR-LHE PROVIMENTO, TUDO NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR. CUSTAS DE LEI.

Ademais, **se entendêssemos que o marco da data da ciência inequívoca de tal incapacidade se daria APÓS DOZE ANOS DE TRATAMENTO, CIRURGIAS E FISIOTERAPIAS NÃO COMPROVADAS até que se comprovasse efetivamente a invalidez de caráter permanente,** conforme acredita o Autor, estar-se-ia esvaziando a norma insculpida no art. 206, § 3º, inc. IX, do Código Civil,

Isso porque, tal constatação somente pode ser feita através de realização de perícia judicial e, portanto, **O PRAZO PRESCRICIONAL JAMAIS COMEÇARIA A FLUIR E O INTERESSADO PODERIA POSTULAR TAL PAGAMENTO A QUALQUER TEMPO,** o que contrariaria os fins colimados pela norma que regula a matéria e geraria insegurança jurídica.

Importante consignar que, inobstante o evento tenha ocorrido antes da vigência do novo código civil, tendo o autor ingressado com a ação de cobrança em data em que já ostentava vigência o novo Código Civil, prevendo este, em seu **artigo 2.028** do capítulo das Disposições Transitórias, **que a**

aplicação de seus novos prazos prescricionais, dar-se-á quando não houver transcorrido mais da metade do prazo previsto na lei anterior. É A HIPÓTESE DOS AUTOS.

Com efeito, o **artigo 206, § 3º, IX, do atual Código Civil**, estabelece a ocorrência da prescrição da pretensão do beneficiário contra o segurador, e a do terceiro prejudicado, no prazo de 03 (três) anos, senão vejamos:

"Art. 206 Prescreve:

§ 3ºEm 3 (três) anos:

IX - a pretensão do beneficiário contra o segurador, e a do terceiro prejudicado, no caso do seguro de responsabilidade civil obrigatório."

Por sua vez, o *dies a quo* da contagem do lapso prescricional, **quanto aos demais seguros**, é o da ciência do fato gerador da pretensão, ou seja, da data em que o postulante toma conhecimento do sinistro, a luz do artigo 206, § 1º, inciso II, alínea "b".

O seguro de responsabilidade civil obrigatório insere-se na expressão "quanto aos demais seguros", pois a lei só dedica regra específica para o seguro de responsabilidade civil facultativo (não obrigatório), força do artigo 206, § 1º, inciso II, alínea "a".

Embora essas regras estejam alocadas no § 1º do artigo 206, é perfeitamente válido considerá-las extensivas às demais situações fáticas, no que concerne ao termo inicial da contagem do prazo prescricional, observada, naturalmente a Súmula 229 do Superior Tribunal de Justiça.

Dispõe a citada Súmula 229 do Superior Tribunal de Justiça:

"STJ Súmula n.º 229 - 08/09/1999 - DJ 20.10.1999

Pedido do Pagamento de Indenização à Seguradora - Suspensão do Prazo de Prescrição

O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão."

Muito significativo também anotar que o artigo 189 do atual Código, sem similar no anterior, dispõe:

"Violado o direito, nasce para o titular a pretensão, a qual se extingue, pela prescrição, nos prazos a que alude os artigos 205 e 206." (g.f.)

O CENTRO DE ESTUDOS JUDICIÁRIOS DO CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL, reunido, no período de 11 a 13 de setembro de 2002, sob a coordenação científica do MINISTRO RUY ROSADO, do Superior Tribunal de Justiça, aprovou, entre muitos outros, o Enunciado 14, com a seguinte redação:

"14 - Art. 189: 1) o início do prazo prescricional ocorre com o surgimento da pretensão, que decorre da exigibilidade do direito subjetivo; 2) o art. 189 diz respeito a casos em que a pretensão nasce imediatamente após a violação do direito absoluto ou a obrigação de não fazer".

Certamente, a leitura e interpretação desse Enunciado confirmam que o início do lapso prescricional NASCE com surgimento da pretensão e SUCUMBE nos prazos estabelecidos nos artigos 205 e 206.

No caso específico dos autos, o fato gerador da pretensão se deu na data em que o sinistro ocorreu.

Considerando que a ação foi ajuizada em período superior a 03 (Três) anos, o direito postulatório está **IRREMEDIAMENTE PRESCRITO.**

Pelo exposto, a Ré requer seja extinto o feito com julgamento do mérito, com fulcro no art. 269, inciso IV do Código de

Processo Civil c/c 206, § 3º, inciso IX do Código Civil, por absolutamente prescrita a pretensão autoral.

Atendendo ao princípio da eventualidade, na remotíssima hipótese de ultrapassadas a prejudicial de mérito, vem a ré no mérito guerrear as alegações dos autores:

AUSÊNCIA DE COBERTURA SECURITÁRIA DPVAT

MANUTENÇÃO DE CAPACIDADE LABORATIVA

Instituído pela Lei n.º 6.194/74 e alterado pela Lei n.º 8.441/92, o Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas, ou não, nos casos de morte, invalidez permanente parcial ou total por acidente e despesas de assistência médica e suplementares.

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 à **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 restar comprovada a invalidez permanente a que se reporta o artigo 3º, alínea b, da Lei 6.194/74.

Ademais, é imperioso consignar, que **EXISTE GRANDE DIFERENÇA ENTRE INVALIDEZ PERMANENTE**, que é a albergada pela Lei 6.174/1974, **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 Autor, de forma alguma o mesmo pode pleitear

verba indenizatória Securitária DPVAT em decorrência de lesão invalidante da qual se funda a demanda.

Vistos os fatos, o pleito autoral esta a merecer extinção, com resolução do mérito, na forma do art. 269, inciso I do Código de Processo Civil.

CARÊNCIA PROBATÓRIA

FALTA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO - LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - IML

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT a indenize pela suposta invalidez.

Entretanto, em momento algum a parte Autora apresenta Laudo Médico expedido pelo Instituto Médico Legal NO PRAZO ESTABELECIDO EM LEI (NOVENTA DIAS) APÓS O SINISTRO, documento este imprescindível ao deslinde da presente demanda, conforme determinado por lei, e que tem a finalidade de evitar fraudes e analisar o caráter permanente das lesões supostamente sofridas, DE MANEIRA IMPARCIAL.

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

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

*§ 5º - **O INSTITUTO MÉDICO LEGAL DA JURISDIÇÃO DO ACIDENTE TAMBÉM QUANTIFICARÁ** as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, **NO PRAZO MÉDIO DE NOVENTA DIAS***

DO EVENTO, de acordo com os 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.).

Resta claro, Exa., que o Laudo confeccionado no prazo fixado pela Lei é de suprema importância para apurar e quantificar o grau de invalidez suportado pela vítima, ao passo que, como previsto em lei, **DEVE SER OBEDECIDO SEU LAPSO TEMPORAL DE EMISSÃO**, para que não seja verificada **discrepância alguma entre o sinistro e a data de sua elaboração.**

Constata-se que não há nos autos o **LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL CONFECCIONADO NO PRAZO LEGAL** certificando, com a exatidão que a Lei determina, o percentual de invalidez da parte Autora e qual o grau de redução funcional que porventura atingiu o mesmo, **elementos imprescindíveis para que possa ser fixada a indenização correspondente**, de acordo com a tabela específica, como previsto na lei e nas normas disciplinadoras.

Tais normas, aliás, são editadas mercê da previsão legal do artigo 12 da lei n.º 6.194/74, neste ponto não alterada pela lei n.º 8.441/92.

Nesse sentido, cumpre destacar decisão proferida pela Terceira Turma Julgadora da Terceira Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, acerca da falta de comprovação da alegada invalidez, qual seja:

Ementa: "... ÔNUS DA PROVA DO DIREITO DO AUTOR. NÃO COMPROVAÇÃO. IMPROCEDÊNCIA DA AÇÃO. Não tendo o autor comprovado o fato constitutivo do seu direito à indenização pleiteada, não comprovado o fato constitutivo do seu direito à indenização pleiteada, não cumprindo assim com seu ônus da prova determinado pelo art. 333, §1º do CPC, a medida que se impõe é, de fato, a improcedência do pedido." (Apelação Cível nº 113.739-6/190. Unânime - Relatora Sandra Regina Teodoro Reis - Julg. 18/09/2007)

No mesmo sentido, segue entendimento do Nobre Magistrado da 2ª Vara Cível da Comarca de Aparecida de Goiânia, VANDERLEI CAIRES PINHEIRO, no que tange a comprovação da invalidez, qual seja:

"...FACE AO EXPOSTO E POR TUDO QUE DOS AUTOS CONSTA, COM BASE NO ARTIGO 3º DA LEI 6.194/74 C/C ARTIGO 269, INCISO I, HEI POR BEM, COM SOLUÇÃO DO MÉRITO, JULGAR IMPROCEDENTE O PEDIDO DA PARTE AUTORA, POR ENTENDER QUE COM A AUSÊNCIA DE LAUDO PERICIAL NOMEADO PELO JUIZ, E A APRESENTAÇÃO DE SIMPLES E UNILATERAL QUESTIONÁRIO MÉDICO DE FLS. 38, A SUPOSTA INVALIDEZ SOFRIDA PELA PARTE AUTORA NÃO POSSUI CARÁTER PERMANENTE E NÃO Há QUE SE FALAR EM OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR." **Processo nº: 200702776194**

POR ISSO, É EQUIVOCADO O ENTENDIMENTO DE QUE O LAUDO DO IML NÃO TEM CUNHO INVESTIGATIVO. Claro que o laudo é investigativo, visto **OS PRÓPRIOS MAGISTRADOS DESTES ESTADOS,** depois de reiteradas constatações quanto à emissão de **FRAUDES DOCUMENTAIS NA INSTRUÇÃO DE PROCESSOS DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,** deliberaram no sentido de exigí-lo como imprescindível ao deslinde do feito.

Outrossim, há de destacar, que alguns autos estão, inclusive, sendo encaminhados ao **Ministério Público,** para averiguação acerca das possíveis fraudes, conforme se depreende da decisão abaixo destacada, cujo processo foi o de n.º **200800287880,** *in verbis:*

"(...) **À VISTA DO EXPOSTO, ANALISANDO O CONTEÚDO DOS AUTOS CONSIDERANDO OS FUNDAMENTOS EXPENDIDOS, JULGO IMPROCEDENTE O PEDIDO INICIAL, POIS NÃO ESTÁ O PRESENTE O FEITO INSTRÍDO COM DOCUMENTO BASTANTE CAPAZ DE COMPROVAR A OCORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO. ANTE O OFÍCIO DE Nº 113/08, DO CORPO DE BOMBEIRO MILITAR ESTADO DE GOIÁS, INFORMANDO QUE O EXTRATO DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE FLS. 27, NÃO CORRESPONDE COM OS DADOS DO EXTRATO DE OCORRÊNCIA DE IGUAL NÚMERO QUE CONSTA NO BANCO DE DADOS DO MESMO ÓRGÃO, CONFORME SE VÊ À**

FLS.100, SITUAÇÃO FÁTICA, EM TESE, CARACTERIZADORA DE ILÍCITO PENAL, COM FUNDAMENTOS NO ART. 40 DO CPP, REMETA-SE CÓPIA INTEGRAL DOS PRESENTES AUTOS AO MINISTÉRIO PÚBLICO, PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS QUE ENTENDER CABÍVEIS. TRANSITADA EM JULGADO E ATENDIDAS TODAS AS FORMALIDADES LEGAIS, ARQUIVEM-SE OS AUTOS, COM AS CAUTELAS DE PRAXE. ABSTENHO DE CONDENAR A RECLAMADA AO PAGAMENTO DAS CUSTAS E HONORÁRIOS." (g.n.).

Ademais, essa prova documental incumbe à parte autora, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supra transcrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 333, I, do CPC.

Pelo exposto, a ré requer que, **na ausência de provas**, que a presente demanda seja **julgada extinta com resolução de mérito**, na forma do art. 269, inciso I, da Lei Adjetiva Civil.

POSSIBILIDADE DE COBERTURA PARCIAL SECURITÁRIA DPVAT

DO VALOR INDENIZÁVEL NO CASO DE INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

POSSIBILIDADE DE COBERTURA PARCIAL SECURITÁRIA DPVAT ANTES DA VIGÊNCIA DA MEDIDA PROVISÓRIA 451/08

Em primeiro, é importante estabelecer, 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**, não sendo suficiente para caracterizá-la a ocorrência de lesão que, embora permanente, não o impossibilite de exercer atividade laboral.

A indenização do Seguro Obrigatório, por invalidez permanente, antes mesmo da vigência da Medida Provisória 451/08, já exigia verificação, caso a caso, através da submissão de exame confeccionado pelo Instituto Médico Legal, o qual **quantificaria o grau de incapacidade** sofrida pela vítima de acidente automobilístico.

Nesse sentido, citamos o parágrafo 5º, acrescentados ao art. 5º 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.).

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

Ressaltamos 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 vênia, equivocadas, no sentido da impossibilidade de cobertura parcial da indenização por invalidez permanente DPVAT, fez-se necessário implementar uma nova medida legislativa.

Por isso, em dezembro de 2008, foi publicada a medida provisória 451/08, que, veio exclusivamente, reforçar o que já era permitido. Ou seja, cobertura parcial das indenizações por invalidez permanente, senão 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:

(...)

§ 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 anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:**

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

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica "ou funcional na forma prevista no inciso 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 à 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 de 29 de Dezembro de 2006, convertida na Lei 11.482/07:

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 à 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 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, já decidiu o **Egrégio SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**:

STJ - AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 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 DPVAT**, 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, o **EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA GOIANO** que serve de paradigma, senão vejamos:

"DIARIO DA JUSTIÇA ELETRONICO 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 EM PROCEDIMENTO SUMARIO N.1257747/190 - RELATDR: DES. JOAO WALDECK FELIX 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 DPVAT. (...). 4 - **INVALIDEZ PERMANENTE. GRADAÇÃO. A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE TEM COMO CRITERIO 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 PROPRIA VITIMA DECLARA NA INICIAL OCUPAR O OFICIO DE SERVIÇOS GERAIS, RAZAO QUE IMPOSSIBILITA O RESSARCIMENTO EM SEU GRAU MAXIMO. NESSAS CIRCUNSTANCIAS, CONSIDERANDO AS SINGE LAS REPERCUSSOES DA FRATURA CAUSADA **E TENDO COMO PARADIGMA SUBSIDIARIO A TABELA DE LESOES PERMANENTES CONTIDA NO ARTIGO 5 DA CIRCULAR N. 29/91 - SUSEP, ATRIBUO COMO JUSTO O IMPORTE DE 20% DO MONTANTE POSTULADO NA PECA EXORDIAL. APELO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO**". G.N.

DECISAO: "ACORDAM OS INTEGRANTES DA TERCEIRA TURMA JULGADORA DA TERCEIRA CAMARA CIVEL DO EGREGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA 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 sistemático**, acrescenta 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 arbítrio o valor devido (vide arts. 944 e 950, última parte, do CC).

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 gradação. *In verbis*:

"DEPENDENDO DO GRAU DE LIMITAÇÃO, VARIARÁ A INDENIZAÇÃO".¹ (grifou-se e sublinhou-se)

"SE PERMANENTE A INVALIDEZ, O TOTAL A SE PAGO VARIARÁ DE CONFORMIDADE COM O TIPO DE INVALIDEZ. HÁ 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 PARA A INVALIDEZ, AO PASSO QUE A PERDA ORIGINA A SOMA PAGÁVEL DE CINQUENTA POR CENTO".²

¹ A Reparação nos Acidentes de trânsito. 9ª Edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002, p. 155

² Idem, p. 219.

Ademais, 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".³

Destarte, 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 2ª Juizado Especial Cível da Comarca de Anápolis, **ALDO GUILHERME SAAD SABINO DE FREITAS**, no que tange a **INDISCUTÍVEL NECESSIDADE DE SE ESTABELECEER A QUANTIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ**, senão vejamos:

"REFIRO-ME AO FATO DE QUE **A LEI 6.194/1974** (ART. 3º, 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 "ATÉ 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), **CONCLUO 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 (exs.: perda da visão, perda de ambos os membros superiores ou inferiores, surdez total etc.), e que, por isso, devem ser indenizados em patamar maior, naturalmente.

³ Tratado de Direito Privado. Rio de Janeiro: Borsoi, 1967. V. 54, p. 291.

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 teria feito expressamente**, explanando tal feito na letra da lei.

A Ré afirma não ter razão para se esquivar da responsabilidade de quitação da indenização, se a Autora comprovar sua qualidade de beneficiária, nos termos em que a legislação estabelece.

DO VALOR INDENIZÁVEL NA HIPÓTESE DE CONDENAÇÃO DA RÉ

Na remota hipótese de condenação da Ré, deve-se sopesar no quantum indenizatório o **GRAU DE INVALIDEZ** que supostamente apresenta.

Assim, diante do exposto, observa-se que a parte Autora alega ter sofrido **“insegurança no equilíbrio e claudicação da marcha (manqueira) evoluindo com incapacidade funcional de cerca de 20% (vinte por cento) de sua plenitude de ação”** e, a Tabela para Cálculos da Indenização em caso de Invalidez Permanente, de comum conhecimento de todos os Tribunais do país, e utilizada como anexo na Resolução nº1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados, demonstra que:

- (I) **O percentual indenizável para “PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS PÉS” é de 50%**, o que por certo descaracteriza o pleito da totalidade da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.

Assim, de acordo com a tabela supra mencionada resta claro que o Autor só poderá pleitear pelas lesões alegadas, a quantia de **50% (cinquenta por cento)** sobre o limite máximo indenizável.

Outrossim, deve-se atentar ao fato de que a própria parte autora confessa em sua peça vestibular, tratar-se de invalidez **parcial**, o que descaracteriza a possibilidade de indenização integral.

Assim sendo, caso a Ré seja compelida a efetuar o pagamento da verba indenizatória do Seguro Obrigatório DPVAT, deve-se observar a quantificação ora apresentada, senão vejamos:

GRAU DA INVALIDEZ SOFRIDA: 50% (CINQUENTA POR CENTO) .

VALOR INDENIZÁVEL =	50% DE 13.500,00
VALOR INDENIZÁVEL =	R\$ 6.750,00

VALOR INDENIZÁVEL R\$ 6.750,00 = 50% de R\$ 13.500,00

Assim, na remota hipótese de condenação da Ré, para adequação do *quantum* indenizatório, respeitando-se a quantificação de **50% (cinquenta por cento) de R\$ 13.500,00** de acordo com a tabela ora colacionada, o valor não deverá ultrapassar a quantia de **R\$ 6.750,00 (Seis mil setecentos e cinquenta reais).**

Deve-se, ainda, proceder à redução proporcional da indenização pela suposta invalidez parcial incompleta, nos termos do inciso II, do parágrafo 1º, da Lei 6.194/74, apurado via exame médico pericial, que corresponderá: **A) 75%** (setenta e cinco por cento) para as perdas de **REPERCUSSÃO INTENSA**; **B) 50%** (cinquenta por cento) para as de **MÉDIA REPERCUSSÃO**; **C) 25%** (vinte e cinco por cento) para as de **LEVE REPERCUSSÃO**; **E D) 10%** (dez por cento), nos casos de **SEQÜELAS RESIDUAIS**. A ser aferida via **submissão de exame médico pericial**.

NECESSIDADE DE GRADAÇÃO PARA CASOS DE INVALIDEZ TOTAL E PARCIAL

Caso, o r. Juízo, entenda por acolher o pedido inicial, REITERA a Ré, que a parte autoral não faz jus a verba indenizatória integral, referente a indenização de seguro DPVAT, visto tratar-se o caso vertente de invalidez parcial, acrescentando a ré que seu entendimento sobre a invalidez parcial, tem respaldo no trecho do dispositivo legal já citado (art. 5º, §5º da lei 6.194/74), donde se depreende que o laudo pericial deverá ser apresentado **para fins de indicar o grau e percentual da invalidez.**

Por outro lado, a Legislação é clara ao dispor que em casos de invalidez permanente, o pagamento será efetuado ATÉ R\$ 13.500,00 e, em conformidade com o grau de invalidez apurado, sendo certo que em momento algum consta na legislação dispositivo contrário, dispondo que para qualquer caso alegado

como sendo de invalidez seja em grau total ou parcial, deverá o quantum indenizatório corresponder ao teto máximo.

Ora, Ilustre julgador, basta apenas conferir os documentos adunados pela parte autoral que, logo se concluirá pela improcedência do pedido inicial, e na hipótese remota de acolhimento do pedido inicial, de plano se afasta a possibilidade de pagamento integral, haja vista não haver nos autos qualquer documento que comprove que alguma extensão dos danos que corresponda ao grau total, ou seja, a repercussão na íntegra do patrimônio físico, para que assim, pudesse ter respaldo o requerimento de indenização no valor máximo indenizável.

Ademais, o caso vertente não poderá jamais ser equiparado para casos que resultam na morte da vítima, em casos de vítimas que resultam aleijões, isto é, em casos de invalidez permanente em grau total, sendo certo que o caso em tela se trata de invalidez parcial em grau leve, conforme registrado no exame de corpo de delito anexo a exordial que afirma sofrer de "debilidade permanente".

Assim sendo, não há como se considerar e equipar a "debilidade permanente" como perda anatômica e funcional completa de todo o membro, e por conseguinte, não há como se acolher a pretensão no valor máximo indenizável pleiteada pela parte autoral, pois se configuraria em desvirtuamento da norma legal que determinou pagamento ATÉ E NÃO INTEGRAL A QUALQUER GRAU DE INVALIDEZ.

E ACASO FOSSE O ENTENDIMENTO DO JUÍZO SENTENCIANTE, ESTAR-SE-IA CAINDO NO VAZIO, JÁ QUE A LEI DIZ QUE A INDENIZAÇÃO PODERÁ VARIAR, DEVENDO SER ANALISADO CASO A CASO.

DOS JUROS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

Consoante o disposto no artigo 219 da Lei Processual Civil vigente, que, ao dispor constituir em mora o devedor a partir da citação válida, entende a Contestante que o *dies a quo* para

o cômputo dos juros moratórios deve ser a data de sua citação para responder os termos da presente ação, como pode se ver no art. 405 do Código Civil, senão vejamos:

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

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

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

"art. 1º . (...)"

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

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

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

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Conforme determina o artigo 11 da Lei nº 1.060/50, no caso de vencedor o **beneficiário da Justiça Gratuita**, o montante de **honorários advocatícios** a ser pago pelo vencido **deve respeitar o patamar máximo de 15% (quinze por cento)**. Vejamos:

"Art. 11. Os honorários de advogados e peritos, as custas do processo, as taxas e selos judiciais serão pagos pelo vencido, quando o beneficiário de assistência for vencedor na causa.

§ 1º. Os honorários do advogado serão arbitrados pelo juiz até o máximo de 15% (quinze por cento) sobre o líquido apurado na execução da sentença.

(...)."

Ora, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, tornando-se, assim, injustificável a condenação ao pagamento de honorários no patamar de 15% (quinze por cento), a que ora se requer seja julgado totalmente improcedente.

Data vênia, na improvável hipótese de condenação, tendo em vista que restou comprovado que a Seguradora em momento algum agiu com intuito protelatório, muito menos de má-fé, agiu apenas e tão-somente em consonância com a determinação do órgão que regula a matéria ora em debate, **pugna pela redução da verba honorária para o patamar de 10% sobre o valor da condenação.**

CONCLUSÃO

Ex Positis, inicialmente, pugna pela **sucessão do pólo passivo da presente demanda**, para que passe a figurar como Ré na presente demanda a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

Ademais, aguarda-se, serenamente, pela extinção do feito sem resolução do mérito, tendo em vista a preliminar argüida, conforme preconiza os artigos 283, 284 e art. 267, I, todos do Código de Processo Civil.

Acaso seja ultrapassada a preliminar argüida, seja julgado extinto o feito com resolução do mérito, com fulcro no art. 269, I do *Codex Instrumentalis*, haja vista:

(I) A total carência de provas para embasar o pleito, ressaltando o fato de não ter sido juntado aos autos o Laudo do IML e Boletim de Ocorrência original e confeccionando à época do evento;

Na remota hipótese de condenação da Ré, requer que sejam acolhidas as quantificações apresentadas, sejam elas:

- (I) O **limite Maximo de garantia** não pode ultrapassar a monta de R\$ **6.750,00 (Seis mil setecentos e cinquenta reais)**, conforme disposto na Lei vigente à época da liquidação do sinistro;
- (II) Tendo em vista as alegações do Autor acerca da supostas lesões sofridas, o percentual devido de acordo com o **GRAU de sua alegada invalidez parcial permanente**, do limite apurado;
- (III) Por fim, merecem os **juros moratórios** serem calculados a partir da citação válida, a **correção monetária** a partir do ajuizamento da demanda e os honorários advocatícios *pro rata*, haja vista sucumbência recíproca.

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

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço Rua 85-B - Qd. F-19 Lt. 14 nº110, Setor Sul - Goiânia / GO, CEP: 74.080-030.

Por derradeiro, requer, ainda, a Contestante seja observado o nome do patrono **CELSON GONÇALVES BENJAMIN**, OAB/GO 3.411, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Espera Improcedência.

Anápolis, 7 de março de 2012.

Celso Gonçalves Benjamin
OAB/GO 3.411

Rua São José nº 90 grupo 810 a 812 Centro Rio de Janeiro/RJ Cep: 20010-020
PABX: 21-3265-5600 FAX: 21-3265-5622/3265-5628
corporativo@joaobarbosaadvass.com.br

ANEXO
(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

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

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